



National Library
of Canada

Acquisitions and
Bibliographic Services Branch

395 Wellington Street
Ottawa, Ontario
K1A 0N4

Bibliothèque nationale
du Canada

Direction des acquisitions et
des services bibliographiques

395, rue Wellington
Ottawa (Ontario)
K1A 0N4

NOTICE

The quality of this microform is heavily dependent upon the quality of the original thesis submitted for microfilming. Every effort has been made to ensure the highest quality of reproduction possible.

If pages are missing, contact the university which granted the degree.

Some pages may have indistinct print especially if the original pages were typed with a poor typewriter ribbon or if the university sent us an inferior photocopy.

Reproduction in full or in part of this microform is governed by the Canadian Copyright Act, R.S.C. 1970, c. C-30, and subsequent amendments.

AVIS

La qualité de cette microforme dépend grandement de la qualité de la thèse soumise au microfilmage. Nous avons tout fait pour assurer une qualité supérieure de reproduction.

S'il manque des pages, veuillez communiquer avec l'université qui a conféré le grade.

La qualité d'impression de certaines pages peut laisser à désirer, surtout si les pages originales ont été dactylographiées à l'aide d'un ruban usé ou si l'université nous a fait parvenir une photocopie de qualité inférieure.

La reproduction, même partielle, de cette microforme est soumise à la Loi canadienne sur le droit d'auteur, SRC 1970, c. C-30, et ses amendements subséquents.

Le souffle dans l'art thérapie:
application aux problèmes respiratoires

Agathe Larouche

Un mémoire
présenté
au
Département
d'Enseignement de l'Art
et
d'Art-thérapie

comme exigence partielle en vue de l'obtention
du grade de Maîtrise ès arts à
l'Université Concordia
Montréal, Québec, Canada

Septembre 1992

@ Agathe Larouche, 1992



National Library
of Canada

Acquisitions and
Bibliographic Services Branch

395 Wellington Street
Ottawa, Ontario
K1A 0N4

Bibliothèque nationale
du Canada

Direction des acquisitions et
des services bibliographiques

395 rue Wellington
Ottawa (Ontario)
K1A 0N4

Author's Acknowledgement

Autre Acknowledgement

The author has granted an irrevocable non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of his/her thesis by any means and in any form or format, making this thesis available to interested persons.

L'auteur a accordé une licence irrévocable et non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de sa thèse de quelque manière et sous quelque forme que ce soit pour mettre des exemplaires de cette thèse à la disposition des personnes intéressées.

The author retains ownership of the copyright in his/her thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without his/her permission.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège sa thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

ISBN 0-315-84712-3

Canada

Sommaire

Le souffle dans l'art thérapie

Cette thèse est une étude de la maladie respiratoire, des moyens thérapeutiques appliqués, et de l'impact de l'art thérapie dans ce type de pathologie.

Le portrait sera tracé à partir des littératures existantes dans ce champ très spécifique de la maladie respiratoire: champ où il y a atteinte de la psyché et du soma.

Les éléments pathologiques et psychologiques reliés à cette maladie seront examinés en fonction de la psychologie, de la psychanalyse, de la psychophysiologie, de la biologie, du social et de la symbolique.

L'art thérapie chez deux patients souffrant de maladie respiratoire chronique se joint à cette thématique.

L'art est un moyen thérapeutique permettant au souffle d'être, lieu où tous les souffles de l'être humain peuvent s'extérioriser: souffle de vie, souffle de l'intérieur, souffle d'expression, souffle d'harmonie, souffle du chaos.

"L'éveil aux corps subtils"

Comme la Vérité, l'erreur a ses amants; Le philosophe approuve ou blâme avec prudence; Et, si l'erreur triomphe, il s'éloigne; il attend. Écoute et garde bien en ton coeur mes paroles; Ferme l'oeil et l'oreille à la prévention; Crains l'exemple d'autrui; pense d'après toi-même; Consulte, délibère, et choisis librement.

(Les Vers dorés de Pythagore,
extrait de Purification, dans
"Nos trois corps et les trois mondes",
Dr. Janine Fontaine, 1986 25)

A mes amies,
à mes filles Julie, Geneviève,
à mon compagnon Germain.

Table des matières

Introduction	1
Chapitre I: L'art thérapie et le symbolisme du souffle.	
I. L'art thérapie	
1. L'art et la respiration	4
2. L'art thérapie dans la maladie respiratoire .	12
a. le cadre de travail	15
b. le lien thérapeutique	18
c. la dynamique de l'art thérapie	21
3. La dynamique du malade au souffle coupé dans l'art thérapie	27
II. Le symbolisme du souffle	
1. Définition du symbolisme	29
2. Définition du symbole	34
3. La fonction du symbole	42
a. la culture	42
b. la spiritualité	48
c. la méditation	54
d. la poésie et l'art (Bachelard, Durand) ..	59
4. Synthèse du symbolisme	63
5. La symbolique du souffle	67
6. Conclusion	74

Chapitre II: La physiologie du système respiratoire sain et pathologique

I. Le système respiratoire sain	77
II. Pathologie du système respiratoire	82

Chapitre III: Aspects psychologiques

I. Facteurs en général	92
II. Dans la maladie respiratoire	109
III. Caractéristiques de la personne atteinte de maladie respiratoire	111

Chapitre IV: Facteurs de la maladie respiratoire

I. Dans la psychanalyse	117
II. Les facteurs psychophysiologiques	131
III. Les facteurs biologiques	133
IV. Les facteurs sociaux et familiaux	135

Chapitre V: Etudes de cas

Introduction	141
--------------------	-----

I. Premier cas

1. Problèmes physiologiques et psychologiques	141
2. Présentation des sessions	148
3. Commentaires et analyses	176

II. Deuxième cas

1. Problèmes physiologiques et psychologiques	185
---	-----

	vii
2. Présentation des sessions	187
3. Commentaires et analyses	211
Conclusion	215
Chapitre VI: Discussion	219
Conclusion	231
Définitions	235
Bibliographie	236

Introduction

Le focus de l'étude de la maladie respiratoire a été modifié à travers les années, partant d'un système unitaire psychogénique de la maladie pour passer à une approche biopsychosociale.

Les recherches sur la maladie respiratoire débutent en psychanalyse avec Alexander qui l'attribue au champ de la psychosomatique. Le modèle est remanié par Engel. Il le synthétise et en fait un modèle biopsychosocial reconnaissant à toutes les maladies des composantes biologiques, psychologiques et sociales. Du pourquoi au comment, la perte exprimée est traduite en maladie physique, enclenchée par la psychosomatique, suit le modèle biopsychosocial. Ce modèle apporte une approche décrivant la relation entre la maladie et les facteurs psychosociaux.

La psychoimmunologie vient à son tour tenter d'expliquer la maladie. "Puisque l'immunosystème protège un individu contre l'infection, on doit supposer des altérations dans le système

immunitaire comme ayant des résultats sérieux chez lui" (Eisendrath, 1988, p.37).

L'étude du souffle dans l'art thérapie sera entamée par la relation existant entre l'art et la respiration. Quel est le lien de l'art thérapie avec la maladie respiratoire ? Le symbolisme se joint à l'étude tentant d'apporter une meilleure compréhension de l'homme dans sa vision de l'être humain, de Dieu, de l'univers. Le symbole sera abordé dans sa définition, sa fonction à travers la culture, la spiritualité, la méditation, la poésie et l'art. La symbolique du souffle prendra place nous offrant à travers ses symboles la relation directe avec la respiration.

Un bref aperçu du système respiratoire, de ses mécanismes et de ses fonctions sera présenté: les éléments sains et pathologiques. Une brève description de l'enfant et de l'adulte souffrant de la maladie respiratoire précédera les facteurs psychologiques déclencheurs de la crise. Quels en sont les signes, les manifestations, les défenses et les déficits. Les éléments de la psychanalyse, de la psychophysiologie, de la biologie, de la société et de la famille apporteront une vision globale de cette atteinte du souffle.

Enfin, l'étude de cas tentera d'illustrer le souffle dans l'art thérapie. Une discussion sur le tout viendra clore cette

étude sur le souffle qui anime l'être humain: souffle de vie,
souffle de création, souffle du chaos, et souffle de l'harmonie.

Chapitre I: L'art thérapie et le symbolisme du souffle.

I. L'art thérapie

1. L'art et la respiration

L'art, suivant Heidegger, est dévoilement de la vérité de L'Etre... L'art frôle le secret, il est un chemin, c'est une clef qui permet d'entrevoir le paradis perdu. Sa rencontre est celle d'une éclaircie soudaine. (Muheim, 1988, p.85)

Il faut reconnaître que l'art est une forme d'expression qui offre la possibilité et la facilité de sortir de soi et dans un même geste, elle permet d'entrer en soi, pour mieux connaître ses profondeurs. L'art arrive à mettre à jour l'inconnu qui habite l'être humain. Maître Eckhart disait:

"Lassen sein", laisser être. C'est laisser apparaître sur toile, sur pierre, sur le papier... ce qui demande impérieusement à passer à l'existence, ce qui demande à naître en se réalisant par la réalisation de l'ouvrage, en libérant son énergie pour que l'oeuvre témoigne de cette énergie même, qui est celle de l'univers. En donnant forme. (Muheim, 1988, p.86)

En donnant forme, l'art libère les forces créatrices de l'homme. On ne peut parler d'art, sans parler de création, de créer. Comme le dit Karlfried Graf Dürckheim, l'intégrité de l'homme comporte la spontanéité inaltérée de ses forces créatrices.

Depuis longtemps la psychothérapie voit dans la libération de celle-ci un facteur capital de guérison. Les exercices destinés à dégager la créativité d'un sujet... sont des exercices qui autorisent avant tout la liberté d'expression... Le but est de permettre aux forces enfermées dans l'inconscient de se manifester librement

et de trouver une expression libératrice... Le but est de délivrer les dons de vie originels qui, s'ils restent bloqués, altèrent le développement naturel de l'homme. (Dürckheim, 1978, p.163)

La discipline de l'art et le phénomène de la respiration sont très intimement liés au processus créateur chez l'être humain. Tout en procurant le plaisir ou le déplaisir, ils y participent par le mouvement, l'espace, le geste, le trait, le rythme, le caractère et la symbolique. L'art est un lieu où le processus créateur et l'imagination créatrice prennent place. "Il n'est pas d'homme qui ne soit créateur; il n'est que des hommes endormis" (Brunon, 1982, p.7).

Se proposer d'éveiller la créativité qui habite l'homme en lui faisant prendre conscience de son corpus intérieur voilà ce que fait l'art. L'art éveille en chacun le processus de création qui sommeille. Ce processus ne se fera que si la personne est active, ne restant pas seulement au niveau du discours. Pour ce faire, la personne doit se mettre en état de créer. Le corps est le support de notre faculté créatrice, il en est à la fois la manifestation et le véhicule, explique Georges Brunon. Nous avons la certitude que nous connaissons notre corps, de même que nous avons la certitude de connaître cet inconnu qui l'habite. Mais nous n'en connaissons pas les frontières.

La création est une dynamique créée par un va-et-vient permanent entre notre conscience identifiée (le corps physique, corps de réalité) et notre conscience objective, (corps par lequel nous vivons l'état de rêve, le corps

imaginaire ou autre corps perpétuellement présent en nous-même. (Brunon, 1982, p.12)

La création se vit dans un perpétuel va-et-vient de mouvement entre nos champs de conscience, à deux niveaux poursuit Brunon: dans l'espace fixe qui nous entoure, qui nous détermine, nous crée, nous contraint, irrémédiablement situés par rapport à lui; dans l'espace changeant auquel nous nous unissons au monde extérieur, espace d'identification dans lequel nous commandons au monde et qui est celui de notre création.

L'imaginaire et la réalité, ces deux formes de conscience existant dans notre culture, ont chacune un espace qui leur est assigné. Il existe entre ces formes de conscience, un interdit qu'il est toujours difficile de transgresser. "Les interdits enracinés en nous sont des schémas de pensée nous empêchant de relier l'imaginaire et la réalité" (Brunon, 1982, p.12).

Comme l'explique Brunon (1982), nous vivons dans un monde où il est assez difficile de vivre les deux formes de conscience (intérieure et extérieure) à la fois. Peut-être un jour cela sera possible. Mais pour l'instant, nous vivons dans un monde où le paradoxe est roi, "où les contraires s'affrontent, se combattent, s'entre-déchirent; où l'imaginaire s'oppose à la réalité comme le vrai ou faux, le vide ou plein, le beau ou le laid et l'ombre à la lumière" (Brunon, 1982, p. 13), où le dualisme est.

L'art est une démarche permettant la réduction, l'assouplissement des schémas de pensées rigides qui correspondent à des pétrifications et des blocages au niveau de l'énergie corporelle, empêchant la circulation du souffle. L'art avec son mouvement perpétuel de va-et-vient entre l'intraversion, l'extraversion, entre le désir d'exposition et de retrait approche ce mode de faire qu'à la respiration. "Le moyen d'assurer entre les deux corps (les deux formes de conscience) la liberté de circulation et de -court-circuiter- l'intellect est la respiration" (Brunon, 1982, p. 16).

Si on arrive à la détente, à l'état créateur, on ressent en soi une circulation: celle de l'énergie. Elle est une sensation agissante, un geste descendant dans le pinceau ou crayon se manifestant par le trait. Cet état est l'état d'union des deux formes de conscience. "Dès que la libre circulation est interrompue, le réel s'oppose à l'imaginaire", ajoute Brunon (1982).

Le souffle dit Menuhin, est quelque chose de si intimement lié à toute activité et à toute manifestation musicale, qu'il faut prendre conscience avant d'aborder n'importe quel exercice technique. (Brunon, 1982, p.16).

Chez les chinois, l'art a une grande importance au niveau du souffle. De nombreux peintres de l'ancienne Chine reliaient le souffle à la souplesse du poignet, au corps. "Le jeu du pinceau doit être dominé par le souffle, dit Shen Tsung Ch'ien" (Brunon, 1982, p. 17).

Le souffle fait d'inspirs et d'expirs, est une alternance de pleins et de vides.

Le souffle agit à tous les niveaux du corps lorsqu'on calligraphie ou peint, dit Cheng Yao-T'ien. A chaque niveau le plein une fois mûr, cède au vide, et cela dans l'ordre suivant: les membres inférieurs, les membres supérieurs, la partie gauche du corps, l'épaule droite, le bras droit, le poignet, les doigts, le pinceau... Le vide a un double effet: grâce à lui la force du trait pénètre le papier jusqu'à le traverser. Grâce à lui aussi, tout s'anime à la surface du papier, étant mû par le souffle. (Brunon, 1982, p.17)

Brunon ne limite pas la respiration à un simple exercice. Il explique l'étrange pouvoir qu'elle a de prendre naissance dans le physique et finir par animer la surface du papier. "Elle est le lien entre l'espace du corps imaginaire et le corps de réalité", dit-il. C'est la respiration du centre, celle du yogiste: respiration où on trouve la vie harmonieuse entre nous et les choses, la voie de pénétration.

L'art est une façon de vivre la relation entre les deux formes de conscience, entre les différents souffles qui les animent. Nos actes, plus que des témoins ou des conséquences de nos décisions sont créateurs. Nous créons plus par nos gestes que par nos réflexions. Barnett Newman, après des années de réflexion sur la peinture, disait: "Une seule ligne suffit à maîtriser le chaos" (Brunon, 1982, p. 23). Alors imaginons le bouleversement que peut engendrer le tracé de plusieurs lignes.

Le souffle est l'essence même de la respiration. Si nous observons une respiration calme et déliée, nous pouvons observer qu'il existe un très bref instant entre la fin de l'expiration et le début de l'inspiration. Cette phase correspond en fait à un temps d'arrêt qui n'est pas un blocage, ni une fin d'un temps respiratoire expiratoire, mais au contraire un relâchement profond de la personne. Le relâchement profond correspond à un lâcher-prise.

C'est un état de non-agir, de non faire, de vide intérieur en quelque sorte. Cet instant de lâcher-prise, de vide, nous donne la possibilité de percevoir ou d'identifier le "fond" de notre personne, de notre être. C'est ce lâcher-prise, le fait d'être centré, ce souffle qui nous permet également d'identifier nos craintes, nos angoisses face à certaines situations: "lassen sein".

Que signifie "lâcher-prise"? Quelque soit ce qui est à lâcher sur la voie qui conduit au vrai soi, on peut le résumer dans le sens intérieur, par ces mots de Maître Eckhart cité par Dürckheim: "Le lâcher-prise dont il s'agit est un de se confier" (Dürckheim, 1968, p. 77). C'est selon Dürckheim un mouvement par lequel l'homme se dégage du noeud coulant dans lequel il s'était pris en s'identifiant à son moi. Le lâcher-prise du moi signifie beaucoup plus que l'abandon d'un certain nombre de choses auxquelles il tient et auxquelles il se

cramponne... Lâcher-prise signifie admettre, laisser s'accomplir, sans nous occuper de nos représentations, projections, désirs ou préjugés: admettre ce que nous rencontrons spontanément qui est la vie; lâcher-prise suppose aussi l'abandon de l'idée préconçue selon laquelle tout devrait être tel que nous l'attendons, tel que nous le désirons.

Ce lâcher-prise on peut l'obtenir par la respiration contrôlée et par la méditation. De plus, l'art peut devenir un moyen de méditer, de lâcher-prise, de respirer. De même est le souffle dans la création: un lâcher-prise.

Respir, souffle, création ne font qu'un. Harriet Wadeson mentionne que la vie, le sens des choses, la créativité, l'art dans le sens large du mot ne font qu'un. "Life, meaning, creativity, art, in the largest sense, they are all one" (Wadeson, 1980, p.3).

La création est faite de façon très personnelle. Elle met en contact avec soi-même. C'est là, selon Wadeson que la compréhension de soi s'opère.

La respiration normale (eupnée) dont l'individu ne prend conscience que lorsqu'elle est perturbée (dyspnée), est une activité rythmique, sources d'autres rythmes, à la manière d'une onde qui se propage à partir de l'influx central qui l'a

déclenchée. "La respiration est le berceau du rythme" (Bachelard, 1943, p.271).

Chacun sait qu'il existe un rythme de la pensée, du discours, de toute activité qui implique la respiration. Au-delà, le rythme respiratoire s'articule avec le rythme universel, celui des arts en particulier (musique, danse, peinture, sculpture, etc...) Inspiration et expiration, caractère binaire de la respiration, sont devenues à travers les cultures, "des symboles de prise et restitution du cosmos, des pulsions centripète et centrifuge de l'être humain, de l'ouverture et fermeture de la Porte du Ciel, du yang et du yin" (Michel, 1984, p.12).

A travers la répétition multiple des rythmes et des mouvements se construit l'unité du moi. Par un mouvement de va-et-vient, régressif et progressif d'intégration des pulsions complexes d'organisation l'unité se fait: "mouvement regrédient lié à un mouvement progrédient d'intégration, d'intrication des pulsions d'organisation" (Kofman, 1985, p.192).

Les pulsions d'organisation sont liées au principe d'Eros et de Thanatos. Le plaisir esthétique selon Kofman, se fait au bénéfice du plaisir; lié à une décharge, il produit un accroissement d'excitation. Il n'est pas seulement pensé comme

décharge mais comme une variation qualitative du rythme. C'est l'oeuvre d'Eros. Toutefois, selon Kofman,

l'oeuvre d'art est plus au service des pulsions de mort que d'Eros: en tant que son plaisir repose essentiellement sur une épargne de dépenses comme produit du narcissisme. Si le narcissisme est recherche d'immortalité, celle-ci ne peut que s'accomplir qu'en mimant, dans la vie, la mort." (Kofman, 1985, p.188).

Et il en est ainsi dans la respiration: dans son mouvement de va-et-vient de l'inspir et de l'expir, le souffle prend place. Dans l'arrêt, la pause, est le vide: vide qui pourrait être la mort. A chaque fois que la personne respire elle mime la vie et la mort.

Dürckheim apporte au souffle un sens beaucoup plus grand que la compréhension de la respiration sous l'angle d'une inspiration et d'une expiration.

En vérité, la respiration est le Souffle de la Grande Vie, le Souffle qui imprègne tout ce qui vit, et l'homme dans sa totalité: son corps, son âme et son esprit. C'est le mouvement dans lequel l'homme s'ouvre et se ferme, s'abandonne et se retrouve. Si la respiration n'est pas correcte, c'est l'homme tout entier qui n'est pas en ordre, et non pas son corps. Tout dérèglement de la respiration montre un dérèglement de l'homme tout entier sur le chemin qui le conduit à lui-même. (Dürckheim, 1968, p.42).

2. L'art thérapie dans la maladie respiratoire

Ulman explique le pouvoir de l'art en ces termes:

It's motive power comes from within the personality; it is a way of bringing order out of chaos-chaotic feelings and impulses within, the bewildering mass of impressions from without. It is a means to discover both the self and the world, and to establish a relation between the two. In the complete creative process, inner and outer realities, are fused into a new entity. (Ulman, 1961, (2) p. 20).

Il faut reconnaître que l'art est une forme d'expression qui permet en la regardant de se voir à travers elle. Wadeson explique qu'à travers le reflet que leurs envoient leurs images, les patients accomplissent d'importants "insight".

La créativité y est présente. L'art thérapie comme forme thérapeutique par son cadre de travail, par le lien thérapeutique créé, et par sa dynamique amène la personne atteinte de maladie respiratoire, à retrouver son souffle, ou un de ses souffles.

Nous pensons en images. Nous avons pensé en images avant d'utiliser le mot, le langage. L'imagerie joue une grande part dans la formation de l'individu, de sa personnalité qui influencent les couches de son développement humain dans l'ensemble des expériences. "L'acte d'imaginer est l'essence même de la création" (Brunon, 1982, p.30). En art thérapie, l'image d'un rêve, d'une fantaisie ou d'une expérience est perçue dans l'image avant d'être traduite en mots. Wadeson (1980) explique que "l'objet fabriqué en art permet à l'individu pendant qu'il est séparé de ses sentiments, de ses émotions,

de reconnaître leur existence. Si tout va bien, les émotions deviennent siennes et sont intégrées comme une partie de soi" (Wadeson, 1980, p.10). Wadeson compare l'art thérapie à un grand parapluie, couvrant l'emploi de l'expression de l'art de par son vaste champ d'action.

Dans le contexte de la maladie respiratoire, l'art fournit un moyen de ventiler les contenus inconscients du malade, en permettant au souffle d'être. A travers la création, l'art devient le ventilateur, la source d'énergie. Il devient le support où le souffle prend place.

Il permet de retrouver le souffle. Si le souffle tient lieu de remplaçant dans le sens de créer. Il permet de retrouver la création qui l'habite. Il permet de vivre, de le mettre sur le chemin qui le conduit à lui-même.

Laurie Wilson, elle, s'aventure à suggérer que la persistance à faire des images a servi à faire jaillir du développement de l'enfant l'habileté à symboliser. L'art, toujours selon Laurie Wilson, aide à rétablir la capacité de symboliser et à renforcer le sens de la réalité.

By encouraging production of art work we are promoting development of the capacity to symbolize, and that this capacity is linked to a number of critically important ego functions (Wilson, 1985 p. 132).

L'art permet au symbole de prendre place. Le symbole est le trait d'union entre tout ce qui est exprimé. L'art et la

respiration sont imbriqués l'un dans l'autre par ce qu'ils ont de commun. De plus, la représentation symbolique permet à l'individu de mettre une distance entre lui-même et ses conflits.

a) Le cadre de travail

L'art thérapie rend possible la mise en ordre du chaos, des changements dans la conscience. Le besoin d'un cadre approprié est nécessaire. Un cadre où il n'y ait aucun danger à s'abandonner à la rêverie, aucun danger à permettre une confusion entre le "moi" et le "non-moi", entre les deux champs de conscience décrits auparavant par Brunon.

Rubin décrit l'art, comme un "framework for freedom", un cadre pour la liberté.

A framework for freedom is one way of thinking about appropriate facilitating conditions for growth, something I assume necessary in order to help human beings to actualize their inner creative potential. (Rubin, Judith Aron 1978 31)

Pour ce faire, une provision de limites et de structures sont vitales, selon Rubin. Elles offrent la sécurité et renforçissent le lien à la réalité, explique Moustakas dans Judith Aron Rubin.

Limits define the boundaries of the relationship and tie to reality. They offer security and at some time permit the child to move freely and safely in his play. (Rubin, 1978, p.24)

Un des points les plus importants est de lui offrir un cadre où il aura de la place pour ses propres choix, pour son

indépendance, pour ses propres initiatives. Cela ne se fera que si il y a "foi en son potentiel intérieur", en la confiance démontrée. De cette façon, la personne aura envie d'explorer, de créer, de souffler.

L'art offre à la personne un milieu propice où il peut expérimenter les souhaits positifs et les pulsions négatives, sans avoir peur des conséquences réelles. Il peut apprendre à contrôler le monde, réel et son propre monde en expérimentant avec maîtrise les médiums, les instruments, les idées, les émotions, les symboles, les gestes, les mouvements, les rythmes, le processus créateur.

Afin d'aider l'individu à découvrir son propre style, son propre souffle, le cadre de travail offert doit être un cadre où est accepté et mis en valeur ce qui y est fait, dit comme étant authentique, et vrai. Cela sera renforcé avec un matériel approprié, un espace adéquat, assez de temps afin que l'exploration et le processus créateur soient impliqués. "Clearly defined limits of time also facilitate creative work" (Rubin, 1978, p.25).

Pour Rubin, matériel, espace, temps, ordre, sécurité, limites, respect, intérêt dans la personne et son exploration, support accordé sont les points majeurs d'un cadre pour la

liberté, si recherchée par le malade souffrant de maladie respiratoire: la pleine liberté de la respiration.

L'ordre maintient la clarté et la constance dans l'organisation du matériel. La sécurité signifie que toutes sortes d'activités d'expression sont acceptées: qu'elles soient bizarres, réalistes, régressives, progressives, aussi bien que négatives. Les limites aideront à le protéger de ses propres pulsions. En lui laissant la liberté de choisir de devenir impliqué ou de ne pas participer, à explorer et expérimenter, à son propre rythme, mouvement et temps, de la façon qu'il veut, le respect sera démontré.

Le support sera présent afin d'aider l'individu à prendre un autre tournant, un autre pas, un autre souffle. L'art étant une forme d'expression peu menaçante et indirecte, est très appropriée pour ces malades au souffle coupé: peu menaçante parce qu'elle n'oblige pas le contact direct avec le thérapeute au premier abord, indirecte parce qu'elle permet que l'échange soit au niveau visuel avant le verbal.

Le souffle étant coupé, il faut le rétablir. Il faut rétablir le lien qui permettra une bonne circulation: lien qui permet de lier le corps, de le voir comme un tout.

Toutefois, la menace du lien, de l'échange est très grande chez le malade au souffle coupé, tout comme l'échange d'air dans la respiration.

L'art par son cadre bien établi permet au souffle de prendre place en offrant une occasion, un lieu de croissance en douceur, d'une exploration, d'une communication, d'une valorisation et d'une intégration personnelle par le biais de la création.

L'art permet de rejoindre l'espace entre, il permet de voyager dans l'entre-deux, l'espace du paradoxe, de la dualité, du soma et de l'esprit, de la fantaisie et la réalité, de l'espace intérieur et extérieur, entre la réalité intérieure et la réalité extérieure. L'art agira comme fonction de rencontre dans le dualisme de l'être humain, comme lieu de rencontre du clivage de la désorganisation et de sa désintégration.

b) Le lien thérapeutique

La thérapie commence, se développe, mûrit et prend fin grâce au lien thérapeutique explique Wadeson. Wadeson (1980, p. 33) poursuit que c'est très important d'y être sur un pied d'égalité avec le malade: égalité, parce que je ne dois me sentir supérieur à personne d'autre. Le respect, sera

l'attitude par excellence offerte à ce malade. Le respect, l'attitude ouverte, aidera le lien entre le malade et le thérapeute. Ce lien est comme un endroit où en relation avec lui, j'essaie de le rencontrer avec lui, j'essaie de le rencontrer sur son terrain n'essayant pas de le conduire ailleurs. En essayant d'être réceptif autant que je peux, en lui communiquant ce que je perçois, en partageant sans imposer mes vues, mes opinions, mes jugements, le souffle prendra place.

En d'autres mots, en essayant de ramasser ce qui se passe et lui reflétant les nuances de ses émotions, le souffle s'extériorisera de plus en plus. C'est une double danse d'empathie et de reflets. Cela fait partie de l'alliance thérapeutique où nous sommes selon Wadeson, (Wadeson, 1980, p. 33) formés partenaires dans la compréhension de la vie, le conduisant dans la direction vers laquelle il veut aller. Wadeson explique que si tous les membres de l'équipe soignante maintiennent une communication claire entre eux, les patients hostiles ne manipuleront pas les membres entre eux. Leur hostilité pourra ainsi prendre place dans l'art. Toutefois, l'hostilité à l'intérieur de l'équipe peut amener le patient à être pris au milieu du conflit. Si tous agissent de façon responsable, ces écarts de conduite risquent moins d'apparaître.

Georges Groddeck estime que le malade doit être pris en charge, être pris dans sa totalité. Il en est ainsi du rôle

de l'art thérapeute. Avec tout ce qui est apporté de contenu dans l'exploration de l'art, il doit lui offrir son aide et le voir comme un tout. Le symptôme est aux yeux de Groddeck une parole, qui n'a pas pu, ou su, s'exprimer d'une autre manière et qu'il faut décrypter. Il en est ainsi du dessin selon les dires de Dolto. "Tout dessin, toute représentation du monde est une expression muette, un dire pour soi, ou un dire à l'autre" (Dolto, 1984, p. 28).

L'art thérapeute doit donc s'efforcer de comprendre le symptôme de la maladie respiratoire et d'aider le malade à le découvrir. Celui-ci pourra ainsi s'en séparer, changer de langage. L'art devient donc un moyen de communication entre le patient et lui-même.

Pour Groddeck, tout ce qui arrive à l'homme a un sens, un but. La maladie

est une mesure de protection et a pour sens d'assurer l'être humain contre quelque chose qui est plus terrible encore que sa pneumonie... ou sa névrose d'angoisse. La maladie est un langage qui comme tout langage demande à être compris, c'est-à-dire interprété. (Michel, 1984, p. 183)

Si tout symptôme a un sens, celui de la maladie respiratoire est à découvrir pour le malade. Il faut donc l'aider à découvrir ce qui a coupé son souffle. En adoptant face à lui une attitude vraie et féconde, en lui indiquant clairement que j'entends et vois sa souffrance, je m'associe

à sa souffrance et je l'aide à l'assumer. Je l'aide à retrouver son souffle tant au niveau du souffle créateur qu'au niveau de son respir. J'aide le souffle à être.

c) La dynamique

En ayant apporté une note très claire dans le cadre de travail et du lien thérapeutique nous y avons chevauché la dynamique. Toutefois après un regard rapide, nous l'aborderons à nouveau. Comme déjà mentionné auparavant, l'exploration personnelle de l'art permet d'être le porte-parole des gestes conscients et inconscients par l'image fabriqué avec tout ce qu'elle contient.

L'art thérapie ouvre une parenthèse dans la relation triangulaire entre le malade, le thérapeute et l'inconnu. L'art touche au côté irrationnel, à tout ce qu'il comporte d'inconnu, à l'être tout entier. Il devient un important véhicule de communication: véhicule où le processus thérapeutique prend place. Le processus thérapeutique en art, d'après Rubin, (Rubin, 1978, p. 25) est une série d'étapes qui incluent presque tout le temps: essayer, faire confiance, risquer, communiquer, faire face, comprendre, accepter, affronter, et se séparer. Nous pouvons y ajouter le lâcher-prise.

Le processus de thérapie à travers l'art implique la séparation explique Rubin: séparer le vrai du faux, la réalité de la fantaisie, et dans un sens plus profond, séparer des

conflits qui ont causé la douleur, est un processus de plus grande ampleur. Il devient un processus entier. C'est un processus où le paradoxe prend place.

Afin de comprendre ce que la personne communique à travers sa création, un regard est apporté sur ce qu'y est verbalisé et exprimé. L'art thérapie étant un mode facilitant l'expression tant visuelle que verbale, différents modes d'intervention sont appropriés: l'expression peut être manifestée par un gribouillis, par une émotion, par un thème, par un rêve, par une couleur, à travers différents médiums.

L'art thérapie apporte un débouché pour les individus souffrant de maladie respiratoire pour exprimer, ventiler leurs émotions, ce qui ne peut être verbalisé. Ce qui ne peut être verbalisé peut inclure la peur intense, colère, manque de contrôle, pulsions agressives, la dépression, etc...

The art object allows the individual, while separating from the feelings, to recognize their existence. If all goes well, the feelings become owned and integrated as part of the self. (Wadeson, 1980, p. 10).

Quand la personne utilise le déni comme source d'expression, l'art a une valeur particulière. Les images ou les sculptures faites, apportent un document visuel permanent des problèmes et propos révélés. De cette façon, ils ne

permettent pas au déni de la mémoire de prendre place dans le processus thérapeutique.

Quand un patient fait une image ou une sculpture, quand il est sous la pression d'agir ou sous un comportement impulsif, nous devons l'aider à exprimer cette décharge d'énergie, ce souffle afin de l'aider à mettre ces émotions, pensées ou fantaisies dans une forme visible. Alors, l'art permet de voir ce qui est à l'intérieur de l'être, ce qui l'accable, le torture, l'empêche de bien respirer, empêchant le souffle de prendre place. Laurie Wilson explique que la pression des besoins ou des souhaits internes sont accompagnés par une représentation mentale sous forme d'une fantaisie inconsciente. Elle cite David Beres et Joseph Edward: "a mental representation is a postulated unconscious psychic organization capable of evocation in consciousness as symbol, image, fantasy thought, affect, or action" (Wilson, 1985, (2), p. 129).

Afin de bien comprendre le rapport entre le symbolisme et le fonctionnement de la psyché, il faut essayer de comprendre le symbole, l'image, la fantaisie, l'émotion ou l'action exprimés. L'art amène à la conscience l'intervention d'un facteur inconscient. Le thérapeute se doit d'y déceler le facteur et d'aider le malade à le comprendre. En aidant le malade à créer, on permet l'expression des souffles.

Laurie Wilson affirme que dans certains cas, en externalisant dans une forme visuelle, le référent change d'un état inconscient à un état préconscient, et que souvent après avoir fait un travail en art, le malade est capable de parler de problèmes dont il était incapable de parler avant.

Many clients in art therapy sessions, after having maintained a stony silence when given the opportunity to talk about themselves and their problems, will readily speak about the story and meaning of their art productions. (Wilson, 1985, (2), p.132)

L'art est une expression de langage et non le moindre, non le plus commun. Il est unique et n'est pas immédiatement compris. L'art est le lien entre l'individu et lui-même, entre lui et le thérapeute. Par ce fait, le malade doit être incité à conduire le thérapeute dans la signification qui lui est propre. Dès que la symbolique propre de l'individu prend place par le souffle, qu'elle est comprise, elle a besoin d'être communiquée au thérapeute par le malade.

L'art est un peu comme l'image du corps que Françoise Dolto décrit: "La synthèse vivante de nos expériences émotionnelles: interhumaines, répétitivement vécues à travers les sensations érogènes électives, archaïques ou actuelles" (Dolto, 1984, p. 22).

L'image du corps est propre à chacun: elle est liée au sujet et à son histoire. L'image du corps se structure par la communication entre le sujet et la trace du jouir frustré,

réprimé ou interdit, entre les trois instances psychiques le Ça, le Moi et le Surmoi.

Chez un grand nombre de personnes, le langage de la symbolique, de l'imagerie inconsciente est sous-développé. Il en est de même pour le malade souffrant de maladie respiratoire:

- malade où il y a une lutte inconsciente entre les instances de la psyché, en contradiction à l'intérieur de lui-même.
- malade où le corps devient le porte-parole des malaises, de la souffrance qui l'habite.
- malade où la maladie devient un symbole du souffle coupé.
- malade où le corps devient la trame de ses drames inconscients.

Wadeson explique qu'en art comme ce n'est pas un langage déjà acquis qui est communiqué, le langage est un processus de construction, d'élaboration, d'exploration. Le malade l'explore et le construit par son propre mode visuel d'exploration, de création. Il peut exprimer si c'est vide, joyeux, désorganisé, rigide, chaotique, en mouvement, statique, tranquille et ainsi de suite. A travers cet échange, une alliance thérapeutique prend place dans une partie du parcours, du voyage entrepris par le client.

Le but de l'alliance est de l'aider à abandonner, à aider le lâcher-prise des attitudes, tant au niveau comportemental

que perceptuel, causant la souffrance, et de les remplacer par des nouvelles attitudes qui augmenteront sa joie de vivre, et qui favoriseront les sentiments d'acceptation de soi, de sa propre valeur et de l'amour de soi, qui favoriseront l'accès au souffle créateur, à la respiration, à la santé. Par cette alliance, le client expérimentera à travers le support, l'engagement du thérapeute de nouvelles façons d'être, de respirer, de créer. Pour le client, l'art devient une révélation de soi. Et comme dans la vie, ainsi que dans son art, il exerce son plein pouvoir.

De même que nous sommes responsables de notre propre vie, ainsi le client est responsable de l'interprétation de son art. Le thérapeute ne l'interprète pas pour lui. Son art peut toutefois être l'écho de la propre expérience du thérapeute: expérience pouvant souvent être très liée à la sienne. Elle peut augmenter la compréhension de lui-même, l'aider à conserver et amplifier l'acceptation de soi et de l'amour de soi.

Ce n'est qu'à ces conditions, selon ces buts, qu'à travers l'alliance thérapeutique, qu'à travers ces créations, que les souffles peuvent prendre place. Il faut donc essayer de le rendre interprète de ses images. En stimulant le sens du rythme, de l'équilibre, de la couleur, du mouvement, du geste, du lâcher-prise, l'activité artistique prend place.

L'activité artistique, selon Kofman, "est une activité substitutive originaire à tous les renoncements qu'imposent la réalité et la culture; car l'homme ne sait renoncer à rien, ni au jeu de son enfance, ni à ses désirs qui pourtant n'ont jamais été comblés si ce n'est fantasmatiquement. Grâce à la sublimation de libido refoulée poursuit-elle, l'activité artistique permet au travail de deuil de s'accomplir" (Kofman, 1985, p. 194). "Par la sublimation (processus psychique fondamental), se développent les valeurs esthétiques qui nous apparaîtront comme les valeurs indispensables pour l'activité psychique normale" (Bachelard, 1947, p.5).

L'art thérapie est la porte qui ouvre à l'autonomie. En développant un attachement au travail artistique, l'individu restaure son narcissisme, et restaure son souffle. A travers l'exploration de sa symbolique, la sublimation "(processus de développements par lequel les énergies instinctuelles se déchargent sous des formes non instinctuelles de comportements)" (Rycroft, 1972, p.234) prend place aux niveaux des idées, des émotions, du corps. L'art permet cette expérience de sublimation.

3. La dynamique du malade au souffle coupé dans l'art thérapie

Le malade souffrant de maladie respiratoire éprouve de la difficulté à respirer, à créer. Chez lui, le souffle est atteint. A travers le processus thérapeutique de l'art de la personne atteinte, il est permis d'observer un manque de souplesse, d'harmonie se traduisant par une rigidité excessive dans le corps et dans le choix du médium qu'il fait. Il est coupé dans son souffle, dans son élan de vivre, dans son élan à créer, dans son respir. La réduction dans sa capacité à respirer se traduit jusque dans la grandeur du papier choisi. Il choisit le crayon de couleur qui est rigide et un format petit correspondant à sa façon de se sentir ou à son vouloir de ne pas se perdre dans son dessin.

La rigidité est marquante. Il faudra donc l'amener à l'assouplissement de ses défenses qui en fait une personne emmurée dans son corps, corps qui peut-être, est utilisé comme un symbole où l'agression prend place. La mise en mouvement du souffle créateur aidera à faire un transfert dans l'art, l'art devenant le symbole du souffle.

Il faudra essayer de l'amener à sortir de sa structure rigide. La peinture peut devenir ce moyen. Toutefois, il se peut que le malade se cantonne à la rigueur et à la rigidité qu'offre le crayon, tout en essayant d'adoucir la façon de travailler avec le crayon par des estompes.

Il a beaucoup de difficulté à faire, à créer, car le moindre mouvement, le moindre geste est un souffle et l'art veut dire respirer, vivre.

La projection dans l'art servira de moyen pour la communication entre le malade et lui-même. L'examen de l'image fabriquée, l'examen de l'acte de créer dans ce qu'il a de retenu, d'abandonné, la reconnaissance des affects, les changements au niveau corporel seront les éléments qui serviront à la reconstitution des scènes vécues sur la scène de tous les jours et sur la scène inconsciente.

II. Le symbolisme du souffle

1. Définition du symbolisme

Si je m'attarde à la simple définition du dictionnaire, symbolisme équivaut à emploi de symboles; figuration par des symboles.

Le symbolisme fait songer les uns d'obscurité, d'étrangeté, de recherche excessive dans les arts; d'autres y découvrent je ne sais quel spiritualisme esthétique, ou quelle correspondance des choses visibles avec celles qui ne le sont pas. (Valéry)
(Robert, 1987, p.1904)

Le symbolisme est à priori un mouvement qui vient apporter la lumière à l'homme dans sa compréhension de l'être humain, de Dieu, de l'univers entier. "C'est une école théologique,

philosophique ou esthétique, d'après laquelle les textes religieux et les oeuvres d'art n'auraient pas de signification littérale ou objective et ne seraient que des expressions symboliques et subjectives du sentiment et de la pensée" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. XIII). Le terme symbolisme est également employé pour désigner la capacité d'une image ou d'une réalité à servir de symbole. Étant donné l'importance que le symbolisme tend à jouer dans la vie de l'homme, une expertise élaborée est enclenchée dans cette partie de l'étude. Comme la thérapie par l'art s'adresse beaucoup à la symbolique et aux symboles, il y allait de soi qu'il était important d'y accorder un regard plus grand.

Chaque partie du monde voit le symbolisme selon sa propre vision. Chaque partie du monde utilise ses propres symboles pour identifier ce qui appartient à l'être humain. Chacun partage l'univers à sa façon. Comme le mode de pensée de chacun intervient dans la façon de l'interpréter, il est important de savoir comment il se développe, qu'elle est sa définition, sa fonction et dans quel domaine il prend sa source: soit de la culture, de la spiritualité, de la méditation, de la poésie ou de l'art.

Si l'on parle de symbolisme hindou, chrétien ou musulman, selon Chevalier et Gheerbrant, ce sera pour désigner moins l'ensemble des symboles inspirés par ces religions que la

conception générale qu'elles se font du symbole et de son image. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. XIII).

Le symbolisme, insistent certains penseurs, est en fait cette science des relations qui unissent le monde créé avec Dieu, le monde matériel avec le surnaturel, la science des harmonies existants entre les différentes parties de l'univers opérant dans le processus d'involution, dans la matérialité de toutes choses. Le symbolisme est décrit dans Cirlot (1971, p. XXX) comme le langage des images et des émotions basé sur une réalité d'expressions précises et cristallisées: ce langage révèle des vérités transcendantes, externes à l'homme, (l'ordre cosmique) aussi bien qu'internes (pensées, l'ordre moral des choses, l'évolution psychique, la destinée de l'âme). En plus, il possède la qualité de développer un authentique et vrai caractère dynamique.

Les orientalistes et les penseurs ésotériques basent le symbolisme sur l'irréfutable équation macrocosme = microcosme. René Guénon cité par J.E. Cirlot mentionne que la vraie base du symbolisme est la correspondance qui lie toutes les réalités, les reliant l'une à l'autre, étendant ainsi l'ordre naturel des choses à un tout, à l'ordre surnaturel. Par le pouvoir de cette correspondance toute la nature est un symbole. (Cirlot, 1971, p. XXXI).

Mircea Eliade a d'importantes observations à cet égard. Il donne aux symboles la mission d'aller derrière la limitation du fragment auquel l'Homme participe et d'intégrer ce "fragment" dans une entité à plus grande envergure: la société, la culture, l'univers, etc... Eliade croit que si le "Tout" peut apparaître contenu à l'intérieur d'un important fragment, c'est que chaque fragment répète, reproduit le "Tout".

A tree, by virtue of the power it manifests, may become a blessed haven, without ceasing to be a tree; and if it becomes a cosmic tree it is because what it manifests restates, point by point, what the totality manifests. (Cirlot, 1971, p. XXXI)

Eliade voit le symbolisme comme une donnée immédiate de la conscience totale, c'est-à-dire de l'homme qui se découvre comme tel, de l'homme qui prend conscience de sa position dans l'univers. Il poursuit en exprimant que ces découvertes primordiales sont liées de façon si organique à son drame que le même symbolisme détermine aussi bien l'activité de son subconscient que les plus nobles expressions de la vie spirituelle.

Le symbolisme est essentiel à la vie. Il n'est d'ailleurs pas nécessaire de faire intervenir les découvertes de la psychologie des profondeurs ou la technique surréaliste de l'écriture automatique pour prouver la survivance subconsciente, chez l'homme moderne d'une mythologie foisonnante et, quant à nous, d'un aloi spirituel supérieur à sa vie consciente. On peut se passer des poètes ou de psychismes en crise pour confirmer l'actualité et la force des images et des symboles. L'existence la plus falotte fourmille de symboles, l'homme le plus "réaliste" vit d'images. (Eliade, 1952 18-19)

Rares sont ceux qui doutent qu'un geste ne puisse exprimer autre chose que ce que son auteur prétend. Rares sont ceux qui croient que les attributs de l'autorité (sceptre, bâton, couronne, etc...) aient été choisis au hasard.

"La science officielle commence à reconnaître le symbolisme issu de l'espèce" affirme G. Sarrazin (Sarrazin, 1981, p. 133). L'observation des peuplades primitives, les travaux des psychanalystes, les travaux sur les comportements, tout démontre la réalité du symbole. Il est basé sur les souvenirs du subconscient, souvenirs remontant à la tribu primitive, ou plus loin encore. Sarrazin explique que selon le niveau de l'inspiration ou d'évolution des utilisateurs ou des créateurs de symboles, la lecture du symbole sera différente. Si l'utilisateur du symbole n'est pas ouvert aux plans supérieurs, il devra les interpréter en fonction du symbolisme psychanalytique, celui de l'espèce, le symbolisme ascendant.

Si une brèche s'effectue et que sa conscience a été en contact avec des réalités supérieures, il devra passer au symbolisme descendant.

Le symbolisme ascendant, c'est le sexe et la dualité individu-espèce. La clé du symbolisme descendant, ... Elle est infinie. Les réalités inférieures n'étant que des projections des réalités supérieures, le symbolisme ascendant exprime, d'une manière voilée, les réalités supérieures. (Sarrazin, 1981, p. 134-135)

Le symbolisme est la science qui permet la connaissance de soi-même et de l'univers.

Ne sommes-nous pas conduits par une nécessité interne vers le besoin de cohérence, le besoin primaire de découvrir notre identité en opposition envers l'expérience venant du chaos. Le symbolisme s'explique par la structure physique ou supraphysique du corps humain. "Le corps humain est l'ombre précise, sur le mur de la caverne de Platon, l'ombre des réalités qui se meuvent dans la lumière" (Sarrazin, 1981, p. 10).

Une grande considération du symbolisme devrait être un des points centraux dans le travail de l'art thérapeute étant donné que l'imagerie est la quintessence du symbolisme et que c'est le matériel brut à la base du travail thérapeutique.

"Le symbolisme est l'art de penser en image. Art perdu chez l'homme civilisé, selon le philosophe hindou Anada K. Coomaraswamy, art perdu dans les trois derniers cent ans" (Cirlot, 1971, p. XXIX).

2. Définition du symbole

"Connais-toi toi-même, et tu connaîtras l'univers et les dieux" disait Socrate. Le microcosme (l'homme) est à l'image

du macrocosme (l'univers). Chacun d'entre nous est à l'image du tout, mais les différences individuelles expriment la nuance spécifique de notre mission personnelle probable dans l'univers.

"Le monde parle à l'homme et, pour comprendre ce langage, il suffit de connaître les mythes et de déchiffrer les symboles" (Eliade, 1963, p. 177).

"Le mot symbole vient du grec *sumbolon*, qui vient du verbe *sumballein*, jeter, mettre ensemble. Un *sumbolon* est un signe de reconnaissance. En latin, symbole se dit *Imago-ginis* ou *Signum*, -i. Remarquons que le terme français image vient du latin *symbole*. Nous retrouvons cette acceptation dans l'expression "parler en images" (Sarrazin, 1981, p. 40-41).

Le monde parle à l'homme par son propre mode d'être, par sa structure et ses rythmes énonce Eliade. Parce qu'il utilise le même langage, le symbole, l'homme ne se sent pas emmuré dans son propre mode d'existence.

L'habileté, la qualité du langage des images et des émotions basés sur la réalité interne et externe de l'homme est l'essence même du symbole selon Cirlot: habileté à exprimer simultanément les variétés d'aspects (thèse et antithèse), d'idées les représentants.

L'homme communique avec le monde qui lui parle à travers ses astres, ses plantes et ses animaux, ses rivières et ses rocs, ses saisons et ses nuits. L'homme lui répond par ses rêves et sa vie imaginaire par ses ancêtres ou ses totems qui sont à la fois nature, sur-nature et êtres humains, par sa capacité de mourir et de ressusciter rituellement dans les cérémonies d'initiation, par son pouvoir d'incarner un esprit, en revêtant un masque, etc. Eliade décrit ainsi, la relation du symbole, entre le monde et l'homme.

La perception du symbole est évidemment très personnelle. Toutefois la perception que l'on en aura, en fera une expérience unique. Cela participe à l'héritage biologique, physiologique, psychologique de l'humanité mille fois millénaire. Cette humanité est influencée par les différences culturelles, sociales propres au milieu immédiat. L'humanité y rajoute les fruits d'une expérience unique.

Le symbole a cette propriété exceptionnelle de synthétiser dans une expression sensible toutes ces influences de l'inconscient et de la conscience, ainsi que des forces instinctives et spirituelles, en conflit ou en voie de s'harmoniser à l'intérieur de chaque homme. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. VII)

Le symbole représente d'une certaine manière, tout en voilant; mais il réalise, tout en défaisant. Il joue sur les structures mentales.

L'idée de base et les suppositions derrière la création et la vitalité de chaque symbole serait, décrit Cirlot; que rien n'est sans sens ou neutre, - tout est significatif, - que rien n'est indépendant, tout est d'une manière ou d'une autre en relation à quelque chose d'autres. (Cirlot, 1971, p. XXXVI)

Le symbole est ce véhicule en même temps universel et particulier: Universel parce qu'il transcende l'histoire et particulier parce qu'il met en relation avec une période définie de l'histoire. Le symbole est une réalité et non une abstraction purement arbitraire explique Sarrazin. Il peut se comprendre par les montées de faits, les données de l'espèce, les traces primitives, les réminiscences du subconscient ou par la projection des réalités supraphysiques dans la matière perceptible par nos sens. (Sarrazin, 1981, p. 10)

Au sens freudien, le symbole exprime de façon indirecte, figurée et plus ou moins difficile à déchiffrer, le désir ou les conflits. Le psycho-analyste David Beres définit le symbole comme ceci: le symbole est un objet représentatif pouvant être évoqué en l'absence d'un stimulus externe immédiat. C'est un des modes de représentation les plus primitifs de l'enfant, d'un stimulus absent (interne ou externe). Il est le lien critique entre le monde réel (comme stimulus) et du comportement humain, de ses pensées ou fantaisies (comme réaction). (Wilson, 1985, (2), p. 129).

Pour Jung, c'est une image propre à désigner le mieux possible la nature obscurément soupçonnée de l'esprit. L'ombre est cette nature obscure de l'être.

L'esprit englobant le conscient et l'inconscient, concentre les productions religieuses et éthiques, créatrices et esthétiques de l'homme, colore toutes les activités intellectuelles, imaginatives, émotives de l'individu, s'oppose en tant que principe formateur à la nature biologique et, maintient en constant éveil cette tension des contraires qui est à la base de notre vie psychique (J. Jacobi). (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. XIV).

Jung parle des archétypes pour décrire les ensembles symboliques profondément inscrits dans l'inconscient. Ils en constituent une structure. Les archétypes se manifestent comme des structures psychiques quasi universelles innées ou héritées, une porte de conscience collective. Ils s'expriment à travers des symboles particuliers. Ces symboles sont chargés d'une grande puissance énergétique.

Le déchiffrement du symbole, ce qui a trait à l'invisible, nous conduit pour reprendre les termes de Paul Klee, "vers les insondables profondeurs du souffle primordial: le symbole annexant à l'image visible, la part de l'invisible aperçue occultement" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. XV-XVI).

Il existe toujours une relation possible d'un symbole à un autre. C.G. Jung attribut aux contenus symboliques une affinité essentielle. Chaque symbole est un microcosme du macrocosme. "Ils expriment les relations terre-ciel, espace-

temps, immanent-transcendant, comme la coupe tournée vers le ciel ou vers la terre" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. XVII)

Dans leur façon pluridimensionnelle d'être, il est susceptible, selon Chevalier et Gheerbrant, d'un nombre infini de dimensions. Chaque détail invariablement a quelques significations particulières et la façon dont le symbole est orienté attire l'attention sur l'importance de sa location.

Un symbole n'existe pour quelqu'un, pour une collectivité que si ses membres s'y identifient. Au niveau physique, les éléments représentant le symbole se répartissent ainsi d'après une étude de Claude Gérard Sarrazin:

"- physique grossier ou perceptible par les sens (la matière): les 4 éléments classiques (feu-terre-air-eau);
- physique subtil ou prolongation du physique dans le subliminal: l'éther" (Sarrazin, 1981, p. 58).

Les Anciens ne parlaient pas de la terre, du feu, de l'air et de l'eau, mais d'états de la matière: solide, liquide, gazeux ou lumineux. Peut-être, suggère Sarrazin, faut-il y voir ce que l'on appelle aujourd'hui plasma (gaz où existent en abondance des ions et des électrons libres; presque toute la matière de l'univers est à l'état de plasma). Les Anciens énonçaient qu'un dieu avait besoin de se matérialiser dans l'éther pour être perceptible chez les initiés. Les Grecs

connaissaient les cinq éléments. Le cinquième s'appellera plus tard la Quinte Essence, ou essence cinquième. La tradition orientale parle des mêmes éléments. Seuls les termes employés pour les désigner varieront d'une culture à l'autre. Sarrazin fait un tableau où les éléments et leurs équivalences sont définis ainsi:

1. a-kâca Ether: impondérable, lumineux, élastique.
2. vâyu Air: léger, froid, sec, transparent.
3. tejas Feu: chaud, pénétrant, subtil, léger, clair.
4. âpas Eau: liquide, visqueux, froid, doux, glissant, fluide.
5. prthvî Terre: lourd, grossier, brut, inerte, dense, opaque.

Les mots a-kâca, vâyu, tejas, âpas et prthvî sont en sanskrit.

La tradition orientale décrit les éléments comme mouvements:

1. mouvement libre, en tous sens, lignes de forces rayonnantes (éther), 2. mouvement transversal et le déplacement dans l'espace (air), 3. mouvement vers le haut produisant l'expansion (feu), 4. mouvement vers le bas produisant la contraction (eau), 5. mouvement de cohésion et d'inertie (terre). (Sarrazin, 1981, p. 60).

Les anciens (Grecs et orientaux) poursuit Sarrazin faisaient correspondre les 5 éléments aux sens physiques situés aussi aux niveaux des chakras dans la conscience évoluée:

prthvî - périnée - terre - odorat

âpas - pubis - eau - goût

tejas - nombril - feu - vue
 vâyu - coeur - air - toucher
 a-kâca - gorge - éther - ouïe

"La projection grossière (dans la matière de ces éléments est évidente:

1. périnée - Terre - excréments solides
2. pubis - Eau - vessie, urine
3. nombril - Feu - organes du sang (foie, rate)
4. coeur - Air - poumons
5. gorge - Éther - la voix (en occultisme l'éther

est en relation avec le son, la vibration)" (Sarrazin, 1981, p. 61).

Les correspondances, d'expliquer Sarrazin, sont aussi au niveau de l'astrologie, de la colonne vertébrale, tant qu'aux niveaux des chakras:

Saturne - Terre - coccyx - périnée

Jupiter - Eau - sacrum - pubis

Mars - Feu - lombaires - nombril

Vénus - Air - dorsales - coeur

Mercure - Éther - cervicales - gorge

L'homme est un morceau de l'univers matériel, un symbole, ajoute Sarrazin.

L'homme est le symbole fondamental le plus accessible à notre recherche et son corps est la projection la plus précise dans la matière, de tous les plans, de toutes les réalités de la création. (Sarrazin, 1981, p. 45)

3. La fonction du symbole

a) Dans la culture

L'évolution de l'homme de la préhistoire à l'homme paléolithique, à l'homme d'aujourd'hui s'est effectuée à travers un processus difficile à établir. Elle ne peut se lire qu'à travers des déductions. On peut lire son évolution à travers les étapes passées. Cirlot les décrit comme suit: animisme, totemisme, mégalithique, les cultures lunaires et solaires. Ces étapes ont été suivies par le ritualisme cosmique, le polythéisme, le monothéisme, et finalement la morale et la philosophie. (Cirlot, 1971, p. XVII).

L'astrologie, l'astronomie, l'arithmétique et l'alchimie ne seraient que le résultat d'une polémique ayant focusé sur le temps et l'espace, explique Cirlot.

Les éléments pouvant représenter toutes ces étapes ont été préservés à travers les âges. Le symbole en a été l'élément, le facteur essentiel. Chevalier et Gheerbrant attribuent plusieurs fonctions au symbole. Il serait d'ordre unificateur, d'exploration, de substitut, de médiateur, de facteur d'équilibre, d'ordre socialisant, d'ordre pédagogique, thérapeutique, enfin, de transformateur d'énergie.

Même au temps mégalithique, les symboles ont dû exprimer la véritable essence de la vie humaine, jaillissant de l'inconscient dans un désir de forme de configuration, de construction. A travers les âges, le symbole a été un lien entre l'instrument et la spiritualité, l'humain avec le cosmos, le chaos avec l'ordre. Afin de bien comprendre tout ce qui l'entoure, l'homme a essayé à travers son action, sa morale, sa spiritualité d'explorer les facteurs de son évolution.

Un sens a été donné aux choses compréhensibles ou non, visibles ou invisibles. Avec sa foi et sa sagesse, à travers les données, les témoignages apportés, l'homme a essayé de prouver que la vie, invisible ou spirituelle était analogue à la vie matérielle.

Le symbole a joué un rôle moteur et unificateur dans l'évolution de cette vie, dans l'évolution de ce qu'il est devenu et sera. Il est unificateur parce qu'il

condense l'expérience totale de l'homme, religieuse, cosmique, sociale, psychique aux trois niveaux de l'inconscient, du conscient, du supra-conscient; ils réalisent aussi une synthèse du monde en montrant l'unité fondamentale de ses trois plans (inférieur, terrestre, céleste) et le sens des six directions de l'espace; en dégagant de grands axes de regroupements (lune, eau, feu, monstre ailé, etc...); enfin ils relient l'homme avec le monde, les processus d'intégration personnelle du premier s'insérant dans une évolution globale, sans isolement, ni confusion. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. XIX)

Le symbole selon Jung, même s'il nous est familier dans la vie quotidienne possède néanmoins des implications qui s'ajoutent à leur signification conventionnelle et évidente. Le symbole implique quelque chose de vague, d'inconnu ou de caché pour nous.

Lorsque nous en faisons l'exploration, l'esprit est amené à des idées qui se situent au-delà de ce que notre raison peut saisir. C'est parce que d'innombrables choses se situent au-delà des limites de notre compréhension que le symbole intervient pour représenter des concepts que nous ne pouvons ni définir, ni comprendre pleinement. Tout cela pour tenter d'exprimer l'invisible, l'ineffable, ce qui ne peut être exprimé.

Il remplit aussi la fonction de substitut tant au niveau freudien que jungien. Il se substitue selon Chevalier et Gheerbrant en guise de réponse, de solution, de satisfaction, à une question, à un conflit, à un désir qui demeurent en suspens dans l'inconscient.

Le symbole exprime le monde perçu et vécu tel quel par la personne selon son psychisme, affectif et représentatif. Il cherche à suggérer l'objet d'un refoulement et aussi le sens d'une recherche, d'une réponse intuitive incontrôlable. Pour les freudiens, c'est autour du principe du plaisir que

s'articule le symbole. Il se focalise successivement aux niveaux oral, anal et sexuel sous l'action d'une libido censurée et refoulée. Pour les jungiens, c'est chaque incident et accident de parcours, chaque processus d'extraversion, d'introversion, chaque processus d'individuation qui caractérisent la phase évolutive de l'homme à travers ses symboles.

En tant que médiateur, il jette les points entre les éléments séparés, relie ciel et terre, matière et esprit, nature et culture, réel et rêve, inconscient et conscient. Il devient un facteur d'équilibre, en apportant un concours des plus efficaces au développement de la personnalité. Dans un psychisme où le symbole est vivant, il y a une activité mentale intense et saine, en même temps libératrice.

Gheerbrant et Chevalier rapportent que c'est lui qui favorise les passages alternatifs et inversés entre les niveaux de conscience, le connu et l'inconnu, le manifesté et le latent, le moi et le surmoi.

Pédagogique et thérapeutique, il apporte un sens d'identification de participation à une force surindividuelle explique Chevalier. Il fait sentir à l'être humain, enfant et adulte qu'ils ne sont pas des êtres isolés et perdus. Il

exprime une réalité qui répond à des besoins de connaissance, de tendresse, de sécurité.

Un monde sans symboles, serait un monde irrespirable; il provoquerait aussitôt la mort spirituelle de l'homme, ajoute Chevalier. Comme fonction socialisante, il met en communication profonde l'individu avec le milieu social. Chaque groupe, chaque époque a ses symboles. Parce qu'il émane de toute la psyché humaine, il est accessible à tout être humain. Il est un langage universel.

Si on peut admettre les propos de Jung sur l'inconscient collectif, un fond commun capable de recevoir et d'émettre des messages, on peut voir ce fond commun s'enrichir et se diversifier avec tous les apports ethniques et personnels.

Le même symbole apparent prendra une coloration différente selon les peuples et les individus et selon les temps historiques. Il importe d'être sensible à ces différences, si l'on veut pénétrer dans une compréhension profonde de l'autre.

Le symbole est l'instrument d'une efficacité plus qu'importante dans la compréhension interpersonnelle, intergroupe, internationale. "Universel, le symbole a cette capacité d'introduire en même temps au coeur de l'individu et du social" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. XXII).

Si on regarde le symbole s'inscrire dans le mouvement évolutif tout entier de l'homme, alors non seulement il enrichit ses connaissances et émeut son sens esthétique, mais il remplit la fonction de transformateur d'énergie. G. Adler cité par Chevalier explique:

L'énergie inconsciente inassimilable sous formes de symptômes névrotiques, est transformée en énergie qui pourra être intégrée dans le comportement conscient grâce au symbole, que celui-ci provienne d'un rêve ou de toute autre manifestation de l'inconscient. C'est le moi qui doit assimiler l'énergie inconsciente libérée par un rêve (ou par un symbole) et ce n'est que si le moi est mûr pour ce processus d'intégration que celui-ci pourra avoir lieu. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. XXIII)

L'énergie est universelle. Cette énergie s'appelle prâna en sanskrit. Le prâna qui anime notre corps et notre esprit, est de tout le prâna de l'univers, celui qui est le plus proche de nous. L'énergie est là, partout, toujours disponible. On peut s'en servir pour le bien ou pour le mal, pour agir sur soi ou pour agir sur les autres. L'action sur le corps, parfait symbole de l'univers, met en branle l'énergie cosmique de dire Sarrazin. Chacun doit partir d'où il est, doit apprendre à maîtriser ce qui est le plus proche de lui. Et pour nous, c'est notre corps qui est le plus proche que quoique ce soit dans l'univers extérieur, et notre esprit est le plus proche de nous que tout autre.

En plus d'exprimer les profondeurs du moi, auxquelles il donne forme et figure, le symbole stimule par la charge

affective de ses images, le développement des processus psychiques.

Comme l'athavor des alchimistes, il transmute des énergies: il peut changer le plomb en or et les ténèbres en lumière.

b) Dans la spiritualité

Le symbole amène aussi l'homme dans un univers spirituel. Le fait que l'homme soit dans un ensemble inexorable de contraire, le jour et la nuit, la naissance et la mort, le bonheur et la souffrance, le bien et le mal, lui fait rechercher l'inconnu intouchable.

A la recherche du bien-être, d'un sens à donner à sa vie, l'homme commence à chercher une issue, à réfléchir sur le sens de la vie, sur les expériences déroutantes qu'elle propose. Sa soif de recherche dans ce qui n'est pas matériel, l'amène à voir que sa condition serait très différente si il pouvait se convaincre que la vie a un sens, ou croire en quelque chose de plus grand, à un Etre suprême, à l'immortalité de l'âme. Depuis des temps immémoriaux, l'homme a spéculé à propos d'un Etre Suprême, d'un au-delà de ce monde terrestre. Comme dans la notion d'Etre Suprême, il s'agit d'invisible et d'inconnaissable, on ne peut l'affirmer avec exactitude. Alors l'homme essaie de développer une technique qui l'aiderait à rendre réelles, à matérialiser les vérités spirituelles.

L'alchimie est la technique développée à cette fin, pendant l'époque médiévale et la Renaissance, fin 18ième siècle. Elle sera subdivisée en deux parties plus tard, le mysticisme et la chimie. L'alchimie essaie de stimuler les profondes couches de la psyché afin de faciliter les projections psychiques en choses matérielles et en d'autres mots, en expérimentant des phénomènes matériels comme symboles lesquels amènent une théorie complète de l'univers et de la destinée de l'homme. Au lieu de rechercher le "trésor" par l'intermédiaire du dragon mythique, les alchimistes ont essayé de le trouver par un dur travail et par la vertu. Leurs buts étaient d'accomplir quelque chose ayant pour eux la signification de l'absolu. Chaque opération, chaque détail, chaque sujet, chaque instrument était une source de vie intellectuelle et spirituelle, d'affirmer Cirlot. "They were authentic symbols" (Cirlot, 1962, p. XXVIII).

Jung écrit que la vraie nature des choses était inconnue de l'alchimiste. Toutefois en cherchant une solution, il projette l'inconscient dans l'obscurité de la matière afin de l'illuminer. Jung interprète le secret de l'or des alchimistes comme un processus psychologique. A mesure que les facteurs impurs sont éliminés de l'esprit, l'individu progresse vers l'immuable valeur de l'éternité.

L'homme par son besoin réel de convictions, d'idées, de spirituel, permet aux symboles de trouver place dans l'univers. "Le rôle des symboles religieux est de donner un sens à la vie de l'homme" (Jung, 1964, 89).

Le sentiment que la vie a un sens plus vaste que la simple existence individuelle permet à l'homme, rajoute Jung, de s'élever au-dessus du mécanisme qui le réduit à gagner et à dépenser. L'homme a besoin de se libérer de toute forme qui le restreint, qui le rend rigide, vers un niveau supérieur ou un niveau plus parfait d'évolution, de le transcender. Jung appelle la fonction transcendante de la psyché, la fonction qui permet à l'homme d'atteindre son but le plus élevé: la pleine réalisation des potentialités de son Soi individuel. "Mon âme et ma conscience, voilà ce qu'est mon Soi", écrit Jung.

L'homme a besoin de mots pour définir l'infini, l'éternel, ce qui dépasse de tous côtés la compréhension mentale. Il semblerait que le mot Dieu ait été choisi pour combler ce besoin.

Dans le monde Indo-Européen, Dieu est triple.

Dans l'absolu, il est unique, incréé, inaccessible; une fois en action, une fois manifesté, il devient triple. La trinité des chrétiens est: Père, Fils, Esprit. En sanskrit, on appelle Sat-chit-Ananda la réalité divine. Ces trois termes signifient: Sat-Existence, Chit-Conscience, Ananda-Béatitude. (Sarrazin, 1981, p. 89-90)

A ces trois attributs divins, Sarrazin fait correspondre trois personnes: Sat-Etre-Brahma créateur de tous les êtres (matière). Chit-Conscience-Vishnu-Protecteur et Continuateur (vie-vital). Ananda-Béatitude-Shiva-Destructeur et Recréateur (âme et âme de désir). Il semblerait rajoute Sarrazin, que ces trois personnes soit une émanation, une projection de cet absolu défini comme Existence-Conscience-Béatitude. (Sarrazin, 1981, p. 89).

Ces deux exemples Indo-Européen ne sont en fait que l'expression de l'homme vers la recherche d'un sens plus grand à sa vie. Ils en deviennent le symbole spirituel.

Pour découvrir la réelle nature des choses, inconnue de lui, l'homme a eu besoin d'un principe de spiritualité. Ce principe en serait l'âme. L'origine de l'âme vivrait derrière toute chose, derrière tous les plans. Jung affirme que le spirituel apparaît dans la psyché comme un instinct, ce n'est pas un dérivé venant de n'importe quel autre instinct, mais un principe "sui generis" venant d'une puissance instinctuelle spécifique et nécessaire.

Sarrazin partage l'homme, son moi total en fonctions des trinités. Premièrement en une trinité concentrique: l'Etre central, l'Etre intérieur, l'Etre extérieur. Deuxièmement en une trinité hiérarchisée où l'Etre extérieur se partage en trois

couches superposées: le plan physique, le plan vital, le plan mental. Une trinité ou l'Etre intérieur se subdivise en trois autres plans: le subconscient, le subliminal, le supraconscient. Troisièmement une autre triplicité où trois entités forment le Moi total: le "Je", l'égo, le Moi supérieur (Sarrazin, 1981, p. 12 à 15).

L'homme possède en son centre, ajoute Sarrazin, une âme immortelle. Elle constitue l'Etre central. Elle est l'ambassadrice du Divin, elle est chargée du destin individuel, de la réalisation individuelle, du progrès individuel.

L'Etre extérieur serait l'état de veille dont nous sommes conscients normalement.

L'Etre intérieur serait la couche intermédiaire, ce qui prend le nom de subliminal, de supra-conscient, de subconscient.

"Pour prendre conscience de l'âme et de son bagage de souvenirs, il faut traverser le subliminal. L'âme organise le destin, la vie, les rencontres, les événements, les catastrophes nécessaires aux prises de conscience." (Sarrazin, Claude Gérard 1981 15).

Et le corps humain exprime ces trinités. C'est en ce sens un symbole de la création toute entière. Voilà où la quête de sens mène l'homme. Elle le mène à l'âme: mot évoquant, pouvoir, invisible, phénomène vital, matériel, immortel,

principe de vie, d'organisation, d'action, force supranaturelle, esprit, centre énergétique.

L'âme a valeur de symbole explique Chevalier/Gheerbrant tant par les mots et les gestes qui l'expriment que par les images qui la représente. Elle sous-tend toute une chaîne de symboles. "Le principal de ces symboles est le souffle avec tous ses dérivés" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p.30).

La spiritualité n'est pas acceptée d'emblée par les écoles psychothérapeutiques, comme une dimension de la psyché. Toutefois Jung et certains chercheurs tel Stanislas Grof (chercheur de l'école américaine) confirment l'importance de la vie spirituelle. Grof écrit:

Selon les données nouvelles, la spiritualité fait partie intrinsèque de la psyché; elle émerge de façon spontanée lorsque le processus d'exploration de soi atteint une profondeur suffisante, ... la spiritualité et la confrontation au moi profond (bien au-delà du Moi freudien) sont la seule véritable thérapie de l'homme. (De Smedt, 1983, p. 66)

D'après Grof l'obstacle majeur du processus de guérison est la résistance du Moi, qui montre une tendance à défendre son concept de soi et sa vision du monde limitée, à s'attacher au familier et à craindre l'inconnu.

c) Dans la méditation

L'homme poussé par la maîtrise de la connaissance rationnelle, de la technique, de l'organisation est souvent envahi par un malaise qui atteint son noyau, son centre, son individualité créatrice, son âme, souvent insaisissable à la raison. Parvenu à une certaine étape de son développement individuel, l'homme se trouve en face de son propre problème. C'est à ce stade, qu'il découvre que son Etre central, son Etre essentiel est étouffé par le temps et l'espace par son adaptation totale au monde. Où peut-il trouver la force de se libérer du malaise qui l'occupe?

L'appel à la méditation correspond à un revirement indispensable peut-être, pour le sortir de son malaise. Pour bien se centrer, entrer en contact avec l'Etre central, l'homme est amené à la méditation. A travers la méditation, la recherche de l'homme vers son Etre central le poussera à représenter par des symboles sa façon de méditer et comment méditer.

On peut méditer pour ranimer et régénérer la foi traditionnelle. Mais la méditation peut et doit être bien autre chose: l'instrument d'une percée vers l'Etre essentiel. Le sens de la méditation est alors celui d'un exercice initiatique. Initier signifie: ouvrir la porte du mystère. Nous sommes nous-mêmes ce mystère. (Dürckheim, 1978, p.14)

Et de citer Novalis: "Nous rêvons de voyage à travers l'univers. Mais l'univers n'est-il pas en nous ? Nous ne connaissons pas la profondeur de notre esprit. Le chemin mystérieux va vers l'intérieur."

Penser avec son corps, travailler sur le corps, méthode de relaxation, méditation, contrôle de la respiration: tous ces exercices bien employés aident à calmer l'angoisse qui envahit l'homme, aident à dégager l'esprit et à accroître l'attention.

L'Etre central devient le symbole tant miroité à atteindre. Et la méditation apporte une transformation de l'homme tout entier: incluant aussi la transformation du corps. "Méditation" vient de meditari, qui veut dire être conduit vers le centre. Ce centre est:

quelque chose qui concentre l'homme, en le "rassemblant" de l'intérieur, et vers l'intérieur. Ce cercle est l'Etre essentiel, le noyau transcendant de celui qui médite et il le ressent, enfin, comme un état dans lequel l'opposition sujet-objet le dissout de plus en plus. (Dürckheim, 1968, p. 47)

Ce à quoi l'homme aspire, au fond de lui-même, c'est à ce qu'il est, ce qu'il doit être. Il existe beaucoup d'exercices respiratoires inventés par l'homme utiles à des objectifs divers. Mais selon Dürckheim, il n'en existe qu'un qui n'a pas été inventé par l'homme, qui est inné et qui se conforme à son Etre. Et cet exercice, c'est tout simplement d'admettre l'être: de laisser faire la respiration, laisser faire ce qui tout naturellement, sans notre intervention, nous rythme à travers afflux et reflux, en donnant et recevant.

L'exercice fondamental, pour une grande majorité de personnes, consiste à laisser le souffle s'exhaler complètement. C'est alors que l'inspiration juste

suivra d'elle-même. ... de telle sorte que nous nous laissions glisser nous-mêmes, avec une confiance totale et sans réserve, dans le souffle qui s'exhale. Se laisser glisser dans son expiration exprime la confiance de la vie, car la respiration manque de liberté chez celui qui se méfie de lui-même et de la vie. (Dürckheim, 1968, p. 43)

Les maîtres orientaux ont répandu à travers leur enseignement une mode qui est devenue un fait de civilisation. Il existe une quête innombrable de techniques d'éveil (de méditation).

Ces techniques apprennent à dénouer les noeuds du corps, à libérer l'esprit. Francis Huxley cité par Marc de Smedt, explique:

que la localisation des tensions musculaires aboutissait aux noeuds qui paralysent la vision des êtres, et que la manipulation du corps, si elle est accompagnée par la concentration nécessaire et la sensation de ce qui est bloqué, peut conduire à la libération des tensions... A chacun de trouver en son corps les voies qui lui permettent de parvenir à la réalité. (De Smedt, 1983, p. 278).

Le yoga est une technique de méditation. Le pranâyama, en est l'exercice fondamental. C'en est le symbole. Cet exercice est plus qu'une discipline du souffle: c'est le contrôle de l'énergie vitale (pranâ) au moyen de celui-ci.

Le pranâ se trouve partout sous forme d'oxygène et d'électricité, Smedt explique que c'est aussi ce qui se meut, ce qui vibre, qui se réfère à l'énergie en général, qui anime

le corps et tous les êtres. Au moyen du souffle on peut réussir à maîtriser ce pranâ de façon à ne pas le disperser et à le diriger pour le plus grand profit de notre organisme.

La méditation chinoise utilise la nature comme symbole. Elle consiste à observer la nature et à coopérer avec elle.

Savoir conserver l'unité des énergies du ciel (de type yang) et celle de la terre (de type yin). De cette façon, il conserve sa vie, la prolonge et se sent en harmonie avec l'univers entier. (Edde, 1988, p. 16).

La tradition chinoise a étudié l'inter-relation entre un être et son environnement, le degré d'harmonie qui se reflète extérieurement dans son comportement intérieur, dans ses émotions. "L'équilibre des émotions au sens large est interrelié à l'équilibre énergétique du corps et aux fonctionnements des principaux organes" (Edde, 1988, p. 29).

La tradition chinoise se sert du symbole "Ki". Le Ki, ce n'est pas seulement la vitalité dans l'acceptation commune du terme, ni l'énergie au sens strict, affirme de Smedt, c'est l'activité qui en dernière instance devient spirituelle.

"Le Ki se caractérise par le mouvement, la concentration et l'impulsion. Lorsque ces trois qualités sont réunies, l'être devient créatif" (de Smedt, 1983, p. 248).

Et le but ultime des exercices de la méditation est d'équilibrer l'énergie "le Ki" dans tous les organes. De cette façon, le sang et l'énergie circulent librement et

harmonieusement dans le corps aboutissant à un mieux-être, à une réalisation spirituelle.

La respiration a un rapport d'harmonie très important avec notre organisme et particulièrement avec le Ki dans le corps.

Les poumons selon la médecine traditionnelle chinoise, sont l'organe de l'énergie, ils gouvernent le Ki. Ils défendent aussi le corps contre les invasions de l'environnement (par la peau qui est régie par l'énergie des poumons), les climats pervers que sont: le vent, le froid, l'humidité et la chaleur excessive ... Le chagrin, la tristesse engendre la faiblesse de l'énergie qui ne peut plus protéger le corps des attaques externes, c'est-à-dire des virus" (Edde, 1988, p. 90).

On s'aperçoit qu'avec l'apparition des premiers grands classiques de l'acupuncture et de la médecine chinoise, l'accent est mis sur la relation entre l'énergie du corps, le comportement, les émotions et la pensée.

L'acupuncture représente les chakras comme points d'ouverture du corps subtil (corps dans le subliminal au niveau physique). L'ouverture de ces centres constitue l'éveil de la conscience, de l'Etre central. Ces points d'ouvertures ou chakras sont les projections des points d'acupuncture, car les points sont dans le physique et les chakras dans le physique subtil.

L'action de ces centres est de mettre la conscience évoluée en relation avec un plan particulier, avec ses énergies, ses éléments, ses forces, ses pouvoirs. (Sarrazin, 1981, p. 29)

d) Dans la poésie et l'art (Bachelard/Durand)

L'histoire du symbolisme montre que tout peut recevoir une signification symbolique: les objets naturels ou fabriqués par l'homme, les formes abstraites. En fait, tout l'univers est un symbole en puissance.

Aniéla Jaffé mentionne que l'homme par une tendance naturelle à créer des symboles, transforme inconsciemment les objets ou les formes pour leur donner une expression religieuse ou artistique.

Très tôt dans l'histoire, l'homme tenta de mettre en évidence ce qu'ils pensaient être l'âme des choses en lui donnant une forme reconnaissable.

L'humanisation de la pierre fut la préoccupation première des sociétés anciennes et primitives. Ont suivi toutes sortes de symbolisation à travers l'art. Par la symbolisation, les primitifs arrivaient à donner à l'image fabriquée, "une identification très poussée entre l'être vivant et son image, considérée comme son âme" (Jung, 1964, p. 235).

Dans presque toutes les religions de tous les peuples, des attributs animaux sont associés aux principaux dieux: bélier, taureau, lion, vache. Que ce soit l'hindou, le grec, le chrétien, l'homme a besoin de l'animal pour symboliser sa nature

animale et spirituelle. La profusion des symboles animaux dans la religion et les arts montre à quel point "il est important d'intégrer dans sa vie le contenu psychique du symbole, c'est-à-dire l'instinct" (Jung, 1964, p. 239).

Les symboles dans l'art viennent exprimer la relation entre l'homme et la nature. Que le symbole apparaisse dans le culte primitif, dans la religion moderne, dans les mythes, dans les rêves, qu'il prenne la forme de mandalas, etc... il vient toujours souligner un aspect important de la vie, de l'homme: tant au niveau de son unité propre, tant au niveau de sa totalité.

Après avoir été oublié pendant une période, l'alchimie a retrouvé de l'importance récemment. Les artistes, les psychanalystes, les poètes manipulent les symboles, la réalité des choses dans la poésie et dans l'art.

Bachelard indique que l'alchimie possède une qualité de précision psychologique et loin d'être une description objective phénoménale, c'est une tentative de projeter l'amour humain au coeur des choses.

Bachelard suppose que notre sensibilité sert de médium entre le monde des objets et de celui des songes. Il distribue les symboles autour des quatre éléments traditionnels: la

terre, le feu, l'eau, l'air. Ces éléments ont servi de point central aux études poétiques.

La valeur d'une image se mesure à l'étendue de son auréole imaginaire. Grâce à l'imaginaire, l'imagination... est dans le psychisme humain l'expérience de l'ouverture. Plus que toute autre puissance, elle spécifie le psychisme humain. (Bachelard, 1943, p. 8)

Comme l'écrit si bien Aniéla Jaffé, les artistes se préoccupent d'un problème beaucoup plus vaste que celui de la forme et de la distinction entre le concret et l'abstrait, le figuratif et le non-figuratif. Leur but est le centre de la vie et des choses, leur arrière-plan immuable, et une certitude. L'art est devenu mysticisme.

L'esprit dans le mystère duquel se trouvait submergé était un esprit terrestre, celui que les alchimistes appelaient Mercurius. L'esprit mercurial est le symbole de cet esprit que les artistes pressentaient ou cherchaient derrière la nature et les choses, derrière l'apparence de la nature. (Jung, 1964, p. 262)

Quant à Gilbert Durand, il emprunte les principes de sa classification des symboles à l'anthropologie. Leur fonction est d'être du régime diurne et du régime nocturne.

Il découvre un faisceau de convergences entre la réflexologie (science des réflexes: les gestes dominants), la technologie (Science de l'outillage nécessaire par le milieu, en prolongement des gestes dominants) et la sociologie (science des fonctions sociales). (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. XXV)

Le "Régime Diurne" concernant la dominante posturale, la technologie des armes, la sociologie du souverain mage et guerrier, les rituels de l'élévation et de

la purification. Le "Régime Nocture" se subdivisant en dominantes digestive et cyclique, la première subsumant les techniques du contenant et de l'habitat, les valeurs alimentaires et digestives, la sociologie matriarcale et nourricière, la seconde groupant les techniques du cycle, du calendrier agricole comme de l'industrie textile, les symboles naturels ou artificiels du retour, les mythes et les drames astro-biologiques. (Durand, 1984, p. 59)

Son étude a été permise parce qu'il est parti, précise-t-il, d'une conception symbolique de l'imagination, c'est-à-dire d'une conception qui postule le sémantisme des images, le fait qu'elles ne sont pas des signes, mais contiennent matériellement en quelque sorte leur sens. Les symboles utilisés "constellent parce qu'ils sont des développements d'un même thème archétypal, parce qu'ils sont des variations sur un archétype" (Durand, 1984, p. 41).

Durand souligne l'importance essentielle des archétypes. Il explique qu'ils constituent le point de jonction entre l'imaginaire et les processus rationnels. Il précise que ce qui différencie l'archétype du simple symbole, c'est généralement son manque d'ambivalence, son universalité constante et son rapport de convenance, d'équivalence au schème. Il apporte l'exemple de la roue comme étant le grand archétype du schème cyclique en comparaison au serpent qui ne serait que le symbole du cycle. "Les archétypes se lient à des images très différenciées par les cultures et dans lesquelles plusieurs schèmes viennent s'imbriquer" (Durand, 1984, p. 63).

Le symbole dans la poésie et dans l'art permet de chercher "les clefs des beaux chemins". Il permet de chercher au-delà des apparences, la vérité, la joie, le sens caché et sacré de tout ce qui est sur cette terre "enchanteresse" et "terrible".

4. Synthèse du symbolisme

Le symbolisme, mouvement créé par l'homme, apporte la lumière à l'homme dans sa compréhension de l'être humain, de Dieu, de l'univers.

Le symbolisme est interprété par l'homme comme il voit ou perçoit l'univers: selon l'ordre cosmique, l'ordre moral des choses, selon son évolution psychique, selon la destinée de l'âme.

Le symbolisme est la capacité d'une image à servir de symbole dans le processus d'involution, dans la matérialité de toutes choses. Il se situe tant au niveau du monde matériel que du monde surnaturel.

Comme l'ordre des choses est interrelié, le langage des images et des émotions sera interprété selon le degré d'ouvertures des créateurs ou des utilisateurs des symboles.

Conduit par une nécessité interne vers un besoin de cohérence, vers la découverte de son identité le symbolisme sera selon certain, ce qui garde l'individu en un tout, soit la base des habiletés par lesquelles nous nous connectons au monde, soit un fragment répétant le tout, l'équation macrocosme - microcosme, ou le point central du travail thérapeutique.

L'homme vit d'images issues de l'activité du subconscient, de la vie spirituelle, de son passé. Le symbole est la composante du symbolisme. Le symbole participe à l'héritage biologique de l'humanité depuis que le monde est monde. Parler en image est, selon certains auteurs, une réalité et non une abstraction purement arbitraire.

La propriété du symbole est de synthétiser dans une expression sensible, visuelle les influences de l'inconscient et de la conscience, des forces instinctives et spirituelles, un conflit ou une voie d'harmonisation à l'intérieur de chaque homme.

Le monde parle à l'homme par son propre mode d'être, par sa structure, par ses rythmes basés sur une réalité tangible. L'homme y répond par une vie imaginaire, par ses ancêtres, son art et sa poésie. C'est un véhicule universel et particulier du monde de la nature, de l'homme étant une de ces composantes et du monde surnaturel. Les astres, les plantes, les rivières,

les rocs, les saisons, tout devient matière à symbole. Les symboles se répartissent selon un mode physique: feu, air, terre, eau, selon un mode subtil: éther.

Les termes employés se retrouvent d'une culture à l'autre, selon les anciens, les orientaux, les occidentaux. Seul le langage est différent.

Les fonctions du symbole varient selon qu'il soit du domaine culturel, spirituel, méditatif, au niveau de la poésie et de l'art.

Au niveau culturel, il devient un facteur essentiel pouvant représenter toutes les étapes de l'évolution de l'homme, de l'essence de la vie humaine. Il est soit unificateur, soit un substitut, soit un médiateur, soit un facteur d'équilibre, soit un socialisant, soit du domaine de l'exploration, de la pédagogie, de la thérapie et enfin soit un transformateur d'énergie.

Au niveau de la spiritualité, il devient un conducteur. Il sert à l'homme dans sa recherche du sens de la vie, dans son vouloir d'élever sa nature animale à un niveau supérieur. Cette recherche l'amène à la recherche des techniques tel l'alchimie, subdiviser par la suite entre le mysticisme et la chimie, ces techniques devenant des théories complètes de l'univers et de

la destinée humaine. L'homme a besoin de voir un Etre Suprême, d'un principe de spiritualité qui est l'âme: centre de l'homme.

L'âme sous-tend toute une chaîne de symboles: le principal étant le souffle. L'homme étant à la recherche de son Etre central, (de son âme), va essayer de le rencontrer à travers différentes techniques, différents symboles. Cette quête de technique l'amènera à la méditation où la respiration devient le point central. Son symbole est le pranâyama: discipline du souffle, contrôle de l'énergie vitale (pranâ). Pour la tradition chinoise, c'est le ki (énergie spirituelle) qui en est le symbole. La méditation vient mettre la conscience évoluée avec l'être entier.

Depuis les tribus primitives à aujourd'hui, l'art et la poésie ont servi à intégrer dans la vie de l'homme son instinct, son contenu psychique. L'art exprime la relation entre l'homme et la nature. Il vient souligner les aspects importants dans la vie de l'homme tant au niveau de son unité propre tant au niveau de sa totalité.

Bachelard explique que la poésie est une tentative de projeter l'amour humain au coeur des choses. Les symboles servent de point central aux études poétiques, permettant d'aller au centre des choses, de la vie. Ils sont une expérience d'ouverture de l'imagination.

Durand, lui emprunte à l'anthropologie sa conception symbolique de l'imagination, postulant le sémantisme des images. Il donne au symbole une fonction diurne et nocturne.

Tel est le symbolisme et le symbole dans la vue d'ensemble que nous avons voulu explorer.

5. La symbolique du souffle

L'homme ne peut s'accomplir que s'il a une connaissance consentie de sa vie inconsciente, par l'intermédiaire de ses rêves et de leurs symboles. Chaque rêve est un message qui s'adresse directement et personnellement au rêveur; il utilise des symboles communs à l'humanité, mais toujours d'une manière différente pour chacun, et il ne peut être interprété qu'à l'aide d'un code individuel. (Jung, 1964, page couverture).

Plusieurs auteurs ont rassemblé pour nous les symboles du souffle et ont essayé d'en décoder ce qu'ils ont de particulier. On retrouve dans la symbolique de la respiration, le symbole de l'âme, du souffle, de l'air, du vent, du serpent, de l'éventail, de la liberté. Le principal symbole de l'âme est le souffle avec tous ses dérivés.

L'étymologie même du mot rapporte au souffle et à l'air, en tant que principe vital; animus: principe pensant et siège des désirs et des passions, correspond au grec anemos, au sanscrit aniti, qui signifient souffle; de valeur intellectuel et affective; de registre mâle; anima: principe de l'aspiration de l'air et de son expiration; registre féminin. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 30)

Chevalier/Gheerbrand octroient à l'âme en tant que substance lumineuse une représentation visuelle sous la forme d'une flamme ou d'un oiseau. "L'âme peut quitter le corps sous la forme d'une abeille ou d'un papillon, mais le plus souvent elle se manifeste sous forme d'oiseau" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p.31).

Cirlot associe à la symbolique de la respiration un pouvoir spirituel. Les exercices de yoga placent l'emphasis sur la respiration, impliquant qu'elle rend l'homme capable d'absorber l'air et aussi la lumière du soleil. Ainsi une difficulté à respirer symboliserait une difficulté à assimiler les principes spirituels et le cosmos.

"Respirer, c'est assimiler le pouvoir de l'air; si l'air est symbole du spirituel, du souffle, respirer sera assimilé un pouvoir spirituel" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 807). Le souffle a selon Chevalier/Gheerbrant, universellement un principe de vie. Le symbole varie d'une tradition à l'autre. "Les dieux respirent et leur souffle emplit l'univers" (Feuga, 1989, p. 19).

A l'énergie cosmique, "les anciens poètes védiques donnaient le nom de Vāyu, le vent (de la racine vā: aller, se mouvoir)" (Feuga, 1989, p. 19).

Sous l'influence du yoga, le terme vâyu s'est appliqué à un certain nombre de fonctions vitales. De même que l'univers est tissé par Vâyu, l'homme est tissé par les souffles.

Selon la tradition orientale, les souffles principaux sont au nombre de cinq: prâna, apâna, vyâna, udâna et samâna. Ces souffles gouvernent le rythme respiratoire et les fonctions vitales. Ils traversent le corps humain. Vâyu explique Durand est le Dieu primordial par lequel s'inaugure toute la mythologie. Vâyu est un Dieu initial, un éclaireur, un impulseur, un purificateur. C'est à lui que revient de nettoyer par son souffle une matière infecte.

Vâyu est assimilable au mouvement du prâna, souffle de vie, il est médiateur subtil (c'est par l'air comme par un fil que ce monde et l'autre monde et tous les êtres sont reliés. (Durand, 1984, p. 199)

L'énergie universelle s'appelle Prâna. "Le mot Prâna ou Ana (dont la racine an se retrouve dans le latin anima et le français "âme") s'entend-il à plusieurs degrés" (Feuga, 1989, p. 19).

Au plus élevé, comme mentionnée ci-haut, il est presque l'équivalent du Dieu vâyu. Chez l'homme explique Feuga, c'est l'homme, c'est le souffle de vie, tel qu'il se manifeste à travers la respiration. Et enfin dans la terminologie des yogin, prâna (Sans majuscules) désigne une seule phase, en général l'inspiration. "Tout dans cet univers, depuis le

moindre brin d'herbe jusqu'aux plus lointaines galaxies, est animé par Prâna, l'énergie" (Feuga, 1989, p. 21). On attribue à Prâna une essence spirituelle et aussi en Inde une science tout à fait pratique qui n'a d'équivalent aussi complet et raffiné nulle part ailleurs sauf peut-être dans le taoïsme affirme Feuga.

Pranâ est le souffle qui pénètre en l'homme chaque fois que l'air pénètre à travers ses narines.

Le souffle est une radiographie si exacte de notre état psychique que la moindre émotion l'altère, le moindre désir de parvenir "quelque part" le gêne. (Feuga, 1989, p. 31)

A un autre niveau du symbole explique Chevalier, le souffle sortant des narines de Yahvé (ruah) signifie l'exercice de sa puissance créatrice.

Dans toutes les grandes traditions, le souffle possède un sens identique, qu'il agisse du pneuma ou du spiritus. Le terme hébreu Ruah est habituellement traduit par esprit, il correspond au mot grec pneuma et au latin spiritus. Ruah, pneuma et spiritus signifient le souffle sortant des narines ou de la bouche. Ce souffle possède une action mystérieuse, il est comparé au vent. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 900)

L'air est un des quatre éléments avec la terre, l'eau et le feu selon les cosmogonies traditionnelles. Il est avec le feu un élément actif et mâle explique Chevalier/Gheerbrant. "L'air est un symbole de la spiritualisation" (Chevalier/Gheerbrant, 192, p. 19). Il est symboliquement associé au vent, au souffle.

L'élément air, dit saint Martin, est un symbole sensible de la vie invisible, un mobile universel et un purificateur, ce qui correspond assez exactement à la fonction de Vāyu. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 9)

Le vent revêt au niveau symbolique plusieurs aspects. En raison de l'agitation le symbolisant, Chevalier le caractérise comme un symbole de variété, d'instabilité, d'inconstance. C'est une force élémentaire, appartenant aux Titans.

Les Titans symbolisent les forces brutes de la terre et, partant, les désirs terrestres en état de révolte contre l'esprit... Luttant contre l'esprit, ils figurent les forces indomptées de l'âme, qui s'opposent à la spiritualisation harmonisante. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 951)

Le vent peut jouer un rôle de support du monde et de régulateur des équilibres cosmiques et moraux, toujours selon Chevalier/Gheerbrant. De plus, dans les traditions bibliques telles que mentionnées plus haut, il est le souffle de Dieu. La sémiologie médicale fait aussi référence au Vent pour décrire les sifflements rattachés à la maladie respiratoire; sifflements qui s'infiltrant dans la cage thoracique, cage protégeant ou devenant une prison qui ne s'ouvre jamais. L'épithète qui est le plus proche du substantif air dans le règne de l'imagination est l'épithète libre énonce Bachelard.

L'air naturel est l'air libre. Avec l'air, le mouvement prime la substance. Alors il n'y a substance que s'il y a mouvement. Le psychisme aérien permettra de réaliser les étapes de la sublimation. (Bachelard, 1943, p. 16)

Le dynamisme aérien est plus volontiers un dynamisme du souffle doux explique Bachelard. Et rajoute-t-il,

le vent furieux est le symbole de la colère pure, de la colère sans objet, sans prétexte. Le vent, dans son excès, est la colère qui est partout et nulle part, qui naît d'elle-même, qui tourne et se renverse. (Bachelard, 1943, p. 256)

Il rajoute: "Par la colère, le monde est créé comme une provocation. La colère fonde l'être dynamique. La colère est l'acte commençant"

Bachelard explique qu'écouter la tempête d'une âme tendue, c'est tour à tour - ou à la fois - communier, dans la colère, avec un univers forcené.

Le vent est souvent associé au serpent. "Dans de nombreux folklores on peut saisir la contamination des images du vent et de celles du serpent" (Bachelard, 1943, p. 259).

Le serpent symboliserait le fluide vital, le souffle de vie, la chaleur d'Isis selon G. Sarrazin! Quant à Jung, il associe le serpent à un invertébré qui incarne la psyché inférieure, le psychisme obscur, ce qui est rare, incompréhensible, mystérieux.

Il est lié à l'idée de la vie. Chevalier/Gheerbrant donnent une double fonction au serpent: symbole de l'âme et de la libido. "Le serpent", écrit Bachelard, "est un des plus

importants archétypes de l'âme humaine" (Bachelard, 1948, p. 212).

Dans le tantrisme, c'est la kundalini, lovée à la base de la colonne vertébrale, sur le chakra de l'état du sommeil, elle ferme de sa bouche le méat du pénis" (Durand, 1963, p. 343).

Lorsque la Kundalini s'éveille, poursuit Durand, le serpent siffle et se raidit et l'ascension successive des chakras s'opère: c'est la montée de la libido, la manifestation de la vie.

Bachelard poursuit son investigation sur le serpent en attribuant au serpent toute sorte de peur, peur que les psychanalystes n'ont pas de peine à déceler: peur face aux interdits de la zone sexuelle, et de la zone anale.

Il pourrait symboliser la répugnance au froid. Et "le froid est, à notre avis, un des plus grands interdits de l'imagination" (Bachelard, 1948, p. 266).

G. Durand aborde la notion du serpent-dragon comme l'obstacle qu'il faut surmonter pour atteindre le niveau du Sacré; il est la bête que le bon chrétien doit s'efforcer de tuer en lui.

Archétype fondamental, lié aux sources de la vie et de l'imagination, le serpent, on le voit, a conservé de par le monde ses valences symboliques les plus contradictoires en apparence. La poésie, les arts, la médecine ont toujours eu le serpent pour attribut. (Durand, 1963, p. 879)

Nous terminerons la symbolique du souffle par le symbole de l'éventail qui serait selon certaines traditions un écran contre les influences pernicieuses écrit Chevalier, une vertu protectrice.

Dans l'iconographie hindoue, l'éventail est un attribut de Vishnu: parce qu'il sert à attiser le feu, il est symbole du sacrifice rituel... L'étendard de Vâyu, divinité du vent, pourrait lui-même être assimilé à l'éventail... Chez les taoïstes, l'éventail semble en rapport avec l'oiseau, comme instrument de libération de la forme. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 424)

6. Conclusion

Même s'il est vrai que le respir est universel aux humains, en tant que principe de vie, malgré ce fait, il n'a pas été dans l'intention de cette étude de prétendre à l'universalité des symboles du respir. Cela n'implique pas qu'ils soient universels. Ils varient d'une tradition à l'autre.

L'étude tente simplement d'illustrer certains symboles qui se retrouvent dans diverses cultures. leurs sources, leurs fonctions en espérant qu'ils seront une aide précieuse à l'étude des cas.

S'adressant à l'homme, le symbole oblige l'homme à le regarder plus intimement pourrait-on insister. Du symbole de l'âme découle le symbole du souffle auquel est associé l'air. L'air étant un des éléments de la cosmogonie est aussi un symbole de spiritualisation. Il est associé de très près au

vent. Le vent devient un symbole du souffle et est véhicule d'une culture à une autre. Au sens le plus élevé le mot vāyu (vent) est l'équivalent de Dieu. On lui attribue une essence spirituelle et aussi une puissance créatrice. La tradition orientale aborde le souffle en tant que rythme respiratoire mais aussi en tant que fonctions vitales chez l'homme. Et il est représenté comme l'énergie universelle qui l'anime. Cette énergie s'appelle Prâna: Prâna aussi identifié en latin par anima et en français par âme.

L'âme prend parfois la forme d'une abeille, d'un papillon, d'un oiseau. Toutefois un des archétypes les plus puissants de l'âme humaine se retrouve dans le symbole du serpent: serpent associé à la libido, à la manifestation de la vie, de l'énergie et aussi à toutes sortes de peur ayant trait aux interdits.

Quant à l'éventail, selon différents points de vue, il pourrait être associé soit avec le Dieu Vishnu, le feu, le vent ou l'oiseau.

Il aurait été intéressant de comparer les symboles de la respiration de différentes cultures. Il est pourtant apparu plus approprié de les décrire tout simplement. De cette façon, on a pu en constater la pertinence dans leur rapport avec le respir

et voir qu'ils étaient tous reliés d'une façon ou d'une autre à la symbolique de l'âme.

Chapitre II: La physiologie du système respiratoire sain et pathologique.

I. Le système respiratoire sain

La physiologie du système respiratoire sain a une structure assez complexe. Il nous faut l'examiner avec soin et essayer d'en dégager par importance les éléments qui la composent afin d'en avoir une meilleure compréhension.

Tous les éléments sont interreliés. Ils nous amènent déjà à voir combien complexe est l'être humain. La respiration, «ensemble des phénomènes permettant l'absorption de l'oxygène et le rejet du gaz carbonique par les êtres vivants» (Bourneuf, Jacques, Domart, André 1976 673), doit être considérée comme un tout. Un regard sur l'ensemble du système respiratoire nous initiera à la complexité de l'être humain.

Afin que l'homme puisse bien respirer, c'est-à-dire qu'il ait une respiration normale, il doit donc y avoir une

liberté des voies aériennes jusqu'aux alvéoles, l'inhalation d'un mélange gazeux normal (air); une paroi alvéolo-capillaire perméable; des mouvements respiratoires bien synchronisés, agissant sur une cage thoracique d'élasticité normale; enfin un poumon bien irrigué. (Bourneuf, Domart, 1976, p. 675)

Si un de ces éléments est défectueux, la respiration est entravée.

Le système respiratoire se subdivise en trois parties bien distinctes:

a) les voies aériennes supérieures: fosses nasales, une partie du pharynx, le larynx, la trachée, les bronches; b) les poumons; c) le système musculaire et osseux assurant la mécanique ventilatoire. (Bourneuf, Domart, 1976, p. 676)

Le développement de la croissance des poumons est un phénomène complexe mettant en jeu, tant en qualité qu'en quantité, les changements, la différenciation, la maturation et le développement d'une architecture complexe. «Traditionally, lung growth is divided into two phases - intrauterine growth and postnatal growth» (Murray/Nadel, 1988, p. 37).

Murray et Nadel situent les traits saillants du développement des poumons en trois parties importantes. Premièrement, ils nous signifient que le développement de l'arbre des bronches et des bronchioles (conduits des voies respiratoires) est entamé à partir de la seizième semaine de gestation. Ensuite, il est suivi par le développement des alvéoles qui est maintenu particulièrement dans les deux premières années de la vie. Avec l'âge, les poumons connaissent un ensemble morphologique de changements.

Nous savons qu'à priori la fonction des poumons est l'échange des gaz, c'est-à-dire approvisionner en oxygène et

chasser le dioxyde de carbone afin de rencontrer la demande du métabolisme du corps.

Pour assurer la bonne absorption et élimination des gaz plusieurs mécanismes entrent en jeu. L'absorption et l'élimination des gaz sont assurées par une bonne

ventilation pulmonaire qui renouvelle l'air des alvéoles; par la diffusion permettant l'échange gazeux entre l'alvéole pulmonaire et le capillaire sanguin et par le système nerveux, qui commande et adapte la fonction respiratoire. (Bourneuf/Domart, 1976, p. 673)

La ventilation pulmonaire qui est le travail de la respiration, est assurée par des phénomènes mécaniques. Elle est accomplie par les muscles respiratoires qui travaillent, selon Murray et Nadel, contre trois types de résistance au mouvement. La première serait l'élasticité dans les tissus des poumons ou de la cage thoracique quand un changement de volume survient. La deuxième viendrait de la résistance à la friction offerte par les voies respiratoires à la circulation des gaz et par la modification non-élastique des tissus. Enfin le dernier type de résistance viendrait des forces d'inertie qui dépendant de la masse de tissus et de gaz et sont habituellement assez petites pour être négligées. Les phénomènes mécaniques qui assurent le travail de la ventilation sont des mouvements d'expansion et de rétraction de la cage thoracique. Ces mouvements «provoquent à l'intérieur du poumon des variations de pression compensées par l'entrée ou la sortie d'air par la

trachée» (Bourneuf/Domart, 1976, p. 673). Ces mouvements sont l'inspiration et l'expiration. L'entrée de l'air qui est «l'inspiration, est entièrement active, musculaire, due essentiellement au diaphragme et aux autres muscles inspiratoires dont la contraction accroît le volume de la cage thoracique dans ses trois diamètres, vertical, antéropostérieur et frontal» (Bourneuf/Domart, 1976, p. 673). La sortie de l'air, l'expiration «lorsqu'elle est calme, est passive, due à la seule élasticité du tissu pulmonaire et de la paroi thoracique; lorsqu'elle est forcée, elle met en jeu les muscles expiratoires» (Bourneuf/Domart, 1976, p. 673).

En plus de l'échange des gaz, il y a aussi d'autres phénomènes qui sont liés au fonctionnement de la respiration. Murray et Nadel y invoquent l'homéostasie acido-basique. L'acide basique maintient à leur valeur normale les différentes constantes physiologiques de l'individu (Bourneuf et Domart, 1976). En plus, ils incluent l'action de parler, la défécation, la miction et d'autres actes volontaires et involontaires, comme intervenants dans le rôle de la respiration.

Des organes de coordination assurent les mouvements respiratoires. Ce sont les centres nerveux du bulbe et de la protubérance. Ils sont au nombre de trois.

Le centre apneustique ou centre de l'inspiration; le centre expiratoire (ces deux centres sont bulbares, liés entre eux par des phénomènes d'inhibition réciproque); et le centre pneumotaxique, enfin, est

protubérentiel (situé plus haut dans le tronc cérébral) et assure la coordination des deux autres. (Bourneuf/Domart, 1976, p. 674)

L'inhibition est le ralentissement ou la suppression d'un phénomène ou par une substance donnée selon le Petit Larousse Médical. Afin que l'harmonie règne dans ces centres, des régulations y pourvoient. Des régulations y existent à l'état normal: une régulation humorale, un contrôle nerveux, la pression artérielle.

Une régulation humorale dépendant principalement de la pression artérielle du gaz carbonique dans le sang artériel; un contrôle nerveux s'exerce également sur les centres: c'est surtout la distension des alvéoles pulmonaires qui provoque le réflexe expiratoire, et leur collapsus, l'inspiration. D'autres influences sont importantes, notamment celle de la pression artérielle, agissant sur les barorécepteurs et les influences centrales mises en jeu par les émotions, la fièvre, la volonté, etc.... (Bourneuf/Domart, 1976, p. 674)

Afin que le système respiratoire accomplisse ses diverses fonctions, il est nécessaire que le système soit contrôlé par le système neurologique et humorale «the control of the respiratory system, both neural and humoral» (Murray/Nadel, 1988, p. 149). Le système humoral est ce qui a rapport aux humeurs que l'on rencontre dans l'organisme humain; l'ensemble des liquides qui le compose: le sang, la lymphe, le liquide céphalo-rachidien, le liquide interstitiel (entre les cellules) (Bourneuf et Domart, 1976).

II- Pathologie du système respiratoire

Lorsqu'il y a une carence partielle du système respiratoire, il y a insuffisance respiratoire. L'insuffisance respiratoire est la difficulté «à assurer l'oxygénation, l'épuration du gaz carbonique et, en partie, l'équilibration acido-basique du sang artériel» (Bourneuf/Domart, 1976, p. 676).

L'insuffisance respiratoire se présente sous deux formes: aiguë et chronique. Elle est aiguë

lorsqu'elle survient brutalement et reconnaît une cause curable disparaissant avec elle. Elle est chronique en cas d'atteinte définitive de l'appareil respiratoire. (Bourneuf/Domart, 1976, p. 676)

Les causes physiologiques sont nombreuses. Bourneuf et Domart écrivent que les troubles de l'insuffisance respiratoire sont causés par des troubles de la perméabilité des voies aériennes, surtout par bronchospasme (contraction spasmodique des bronches qui en rétrécit le calibre) ou encombrement bronchique; par des troubles de la mécanique ventilatoire: traumatismes, atteintes neurologiques (poliomyélite, tétanos, par exemple) ou déformations graves du thorax (scoliose); par suppression fonctionnelle d'une partie du parenchyme (tissu dont les cellules ont une activité physiologique déterminée par opposition au tissu conjonctif, tissu de soutien) pulmonaire, comprimé par un épanchement pleural, ou après exérèse (ablation

d'un tumeur, d'un corps étranger, d'un organe) chirurgicale, ou par destruction microbienne; soit par des troubles de la perméabilité alvéolo-capillaire (petites cavités constitutives du parenchyme pulmonaire où se font les échanges gazeux de la respiration) enfin, au cours des fibroses.

Comme le système respiratoire est naturellement et inévitablement exposé à l'air et aux agents pathogènes, la maladie selon Murray et Nadel résulte non seulement de l'exposition aux agents extérieurs nuisibles tels la cigarette, le gaz, la poussière de certains facteurs allergènes, de bactéries, d'une grande variété de particules, mais aussi de la faillite des défenses internes.

Pendant la ventilation normale ou comme la résultante d'une aspiration, différentes matières nocives incluant des agents contagieux peuvent être déposées sur la surface muqueuse des voies respiratoires ou pénétrer plus en profondeur dans les éléments essentiels du système respiratoire. Inhalés ou aspirés ces corps étrangers rencontrent un grand système de défenses désigné pour prévenir l'infection ou l'invasion de tout tissu.

Une bonne et efficace évacuation des agents destructeurs, ou l'isolation de ces agents défendent le système respiratoire contre les lésions ou l'infection.

Dans le système respiratoire sain, un mécanisme de défense bien intégré, efficace, maintient la propreté et la stérilité du système depuis la trachée jusqu'aux alvéoles.

Murray et Nadel insistent sur le fait que la compréhension de la maladie est incomplète jusqu'à ce que nous sachions pourquoi des personnes développent des lésions tandis que d'autres y échappent en dépit de l'apparente exposition aux mêmes agents pathogènes. Selon eux, la croissance des poumons est aussi susceptible de démontrer une insuffisance minérale. «Le système respiratoire est sujet à la génétique, au métabolisme et aux influences nutritionnelles» (Murray/Nadel, 1988, p. 278).

Certains mécanismes de défenses permettent de bien protéger le système respiratoire et de contrer la maladie.

Il est ordinairement bien défendu par ses sécrétions et les phagocytes, et par d'autres adaptations physiologiques et métaboliques. Une grande proportion de la maladie respiratoire est déclenchée par des agents extrinsèques et le dommage est déterminé soit par l'échec ou la suractivité des défenses. (Murray/Nadel, 1988, p. 279)

La fonction des phagocytes est l'absorption de substances tels les microbes et les déchets par une cellule. Celle-ci les détruit par son action d'expansion cythoplasmique (Bourneuf et Domart, 1976,).

Plusieurs agents endommagent le système respiratoire. Ils l'endommagent soit directement ou comme une conséquence d'une réaction inflammatoire ou immunologique expliquent Murray et Nadel. Pour eux l'inflammation est un processus complexe de défenses impliquant les changements locaux circulatoires, l'influx des phagocytes et souvent le recrutement et la stimulation de cellules du système immunitaire. «Le rôle de l'inflammation est d'éliminer ou d'isoler les agents nuisibles qui ont accès aux tissus» (Murray/Nadel, 1988, p. 299).

Que l'inflammation devienne chronique ou non dépend selon Murray et Nadel de ce que le stimulus initial est éliminé ou bien qu'il persiste, ou bien que le mécanisme auto-reproducteur est en action.

La résistance du système immunitaire est incluse dans le système intégré des défenses. Murray et Nadel mentionnent que la toux, des barrières physiques, la filtration des voies aériennes supérieures et le déblaiement des muqueuses sont aussi incluses dans le système mécanique de défenses. Lorsqu'il y a échec des défenses, s'installe la maladie respiratoire. Les affections les plus fréquentes où survient l'insuffisance respiratoire sont l'asthme, la bronchite chronique, l'emphysème et la fibro-kystique.

L'asthme est la maladie respiratoire caractérisée par des crises de dyspnée aiguë, souvent nocturnes, dues à un brusque resserrement des bronches et des bronchioles par

un spasme, un oedème et une hypersécrétion bronchique.
(Bourneuf/Domart, 1976, p. 84)

Le malade éprouve une sensation de gêne respiratoire qui va croissant, l'obligeant rapidement à se lever ou à s'asseoir. Bourneuf et Domart écrivent que le malade, en proie à une véritable soif d'air, angoissé, couvert de sueurs, met en jeu tous ses muscles pour respirer. L'inspiration est lente et difficile, l'expiration l'est plus encore, prolongée et sifflante. Le malade manque d'air, il a l'impression d'étouffer, sa poitrine est dilatée au maximum. Toutefois l'air qui y est emprisonné ne se renouvelle pas. Les crises selon Weiner peuvent être temporaires ou bénignes, occasionnelles, légères ou sévères, épisodiques, saisonnières ou continues.

L'asthme est souvent accompagné par des mécanismes allergènes nécessaires mais cependant pas suffisants pour précipiter une attaque. Souvent les patients souffrant d'asthme ont une tendance à former des anticorps du type immunoglobine IgE en réponse aux contacts de certains antigènes comme le pollen, la farine, la poussière, le poisson. (Weiner, H., 1977, p. 285). "Les immunoglobines sont le support matériel des anticorps. Les IGE sont des antigènes de sensibilisation tissulaire. Elles adhèrent fortement aux tissus. Elles sont responsables des différentes manifestations allergiques" (Bourneuf et Domart, 1976, p. 413). Par une série d'étapes chimiques, les antigènes et les anticorps IgE libèrent une gamme

de substances chimiques capables de produire des bronchospasmes. La capacité de développer ces anticorps prédispose une personne à l'asthme mais aussi à l'eczéma et aux rhinites allergiques.

L'asthme de l'enfant diffère sensiblement de celui de l'adulte. Son évolution est imprévisible: tantôt il reste limité à une ou deux crises isolées tantôt il persiste pendant toute l'enfance jusqu'à l'adolescence, et peut récidiver à l'âge adulte mais il existe toujours une sédation au moment de la puberté. (Bourneuf/Domart, 1976, p. 85).

Les personnes atteintes âgées de plus de quarante ans ont tendance à être sensibles à certains médicaments comme l'aspirine. Si l'asthme suit une infection virale des poumons, elle devient continue, irréversible, réfractaire aux médicaments tels la cortisone. (Weiner, 1980).

La bronchite est une autre affection respiratoire des plus fréquentes. Elle se décrit comme une inflammation diffuse de la muqueuse des bronches (Bourneuf et Domart, 1976, p. 123). Elle peut être aiguë ou chronique. La bronchite aiguë succède souvent à un refroidissement et accompagne habituellement une rhinopharyngite, une laryngite ou une trachéite. Elle débute souvent par une sensation de chaleur rétrosternale plus ou moins douloureuse, une toux sèche avec malaise général et fièvre. En quelques jours, la toux devient grasse et ramène une

expectoration plus ou moins purulente; la maladie se termine progressivement en une semaine.

Pour ce qui est de la bronchite chronique, la symptomatologie se constitue lentement, sur un certain nombre d'années au cours desquelles le malade présente des poussées de bronchite aiguë en hiver, avec toux et expectoration. L'asthme s'ajoute à la bronchite une fois sur trois: c'est l'asthme intrique. L'évolution de la bronchite chronique est souvent irréversible et peut mener à l'insuffisance respiratoire avec emphysème (Bourneuf et Domart, 1976, p. 291).

L'emphysème pulmonaire est, selon Bourneuf et Domart, une augmentation de volume des alvéoles pulmonaires avec une destruction de la paroi alvéolaire entraînant l'impossibilité pour les alvéoles de se vider complètement de l'air qu'ils contiennent, à l'expiration. On en attribue les causes à une origine dégénérative entraînant une perte de l'élasticité des poumons avec une rupture des parois alvéolaires. On la reconnaît à la dyspnée à l'effort. La tolérance de l'essoufflement à l'effort est longue avant de devenir invalidante. La toux est rare; il n'y a ni expectoration, ni cyanose, sauf tardivement. La pâleur et la fatigue sont associées à une distension du thorax, qui est globuleux. L'évolution est souvent très lente. Elle aboutit à une

insuffisance respiratoire progressive (Bourneuf et Domart, 1976, p. 719).

La fibro-kystique est un désordre attaquant plusieurs systèmes. Il se caractérise brièvement par une obstruction chronique et par une infection des voies respiratoires, par une insuffisance du pancréas dont les conséquences se répercutent sur la fonction gastro-intestinale, sur la croissance et sur la maturation (Murray et Nadel, 1988). La fibrose-kystique affecte surtout les enfants. C'est une source majeure de maladie pulmonaire chronique devenant une des causes les plus fatales de mortalité. C'est une des plus communes menaces ayant trait à la génétique dans la population blanche (Murray et Nadel, 1988).

Il existe plusieurs manifestations cliniques des maladies respiratoire mentionnées ci-dessus. Ces manifestations sont la dyspnée, la toux, l'expectoration, la cyanose et la douleur thoracique.

Biologiquement, il existe toujours une baisse de l'oxygène du sang, associée, selon le cas, à une augmentation (hypoventilation alvéolaire) ou à une diminution (hyperventilation par polypnée) du gaz carbonique. (Bourneuf/Domart, 1976, p. 676)

La dyspnée est avant tout une sensation intérieure. Elle correspond à une sensation de respiration difficile ou laborieuse, inappropriée pour l'effort fourni. Elle est caractérisée par des signes extérieurs tels la difficulté à

respirer, l'essoufflement et la recherche de l'air. Elle peut porter sur l'inspiration: le malade tire sur ses muscles accessoires (muscles du cou) et l'on note un battement des ailes du nez. Elle peut aussi porter sur le temps d'expiration. Elle consiste en une inspiration profonde suivie d'une pause, puis d'une expiration profonde suivie d'une nouvelle pause et le cycle recommence. (Bourneuf et Domart, 1976, p. 272). "Elle est le signe d'une insuffisance respiratoire aiguë, source d'oxygénation insuffisante des tissus, donc d'anoxie" (Bourneuf/Domart, 1976, p. 272). La personne atteinte a beaucoup de difficulté à décrire ses sensation intérieures. De par ce fait, elle est difficilement mesurable. "De par sa nature subjective, la dyspnée est aisément accessible à la description, mais peu à la mesure" (Fitting, 1990, p.3).

La toux est une soudaine manoeuvre explosive qui tend à clarifier les voies respiratoires de polluant. La toux protège les poumons contre l'aspiration et aide à enlever un surplus de sécrétions provenant des bronches (Merck Sharp & Dohme, 1987).

L'expectoration est une autre manifestation clinique des affections les plus fréquentes. Elle consiste en l'expulsion par la bouche de substances provenant de l'arbre respiratoire (trachée - bronches) (Bourneuf et Domart, 1976).

La cyanose est la coloration bleutée de la peau et des muqueuses, traduisant l'élévation au-delà de 5g.

par 100 ml de l'hémoglobine réduite dans le sang (dans les capillaires: vaisseau sanguin très fin). Elle est d'abord visible sur les lèvres, les ongles et, d'une façon générale, aux extrémités. Les causes sont nombreuses entre autres l'insuffisance respiratoire. (Bourneuf/Domart, 1976, p. 231)

La dernière manifestation clinique et non la moindre est la douleur thoracique. La douleur thoracique est un symptôme de la maladie respiratoire probablement de fréquence aussi grande que la toux et la dyspnée. La douleur résulte de l'endommagement des tissus et de l'évacuation de substances venant de ces tissus stimulant des récepteurs localisés à travers tout le corps (Murray et Nadel, 1988).

Chapitre III: Aspects psychologiques.

1. Facteurs en général

Le lecteur pourra constater à la lecture de ce chapitre une description de la psychologie plus générale se poursuivant au chapitre suivant. Le chapitre IV amène au lecteur une vision plus large des théories qui se sont développées de façon autonome. Il y va de soi qu'elles se devaient d'être remarquées de la façon telle que décrite.

Dès l'Antiquité, on a su que les sentiments et les émotions avaient un retentissement sur le corps. Toutefois, il a fallu attendre les progrès de la médecine moderne pour établir l'existence des mécanismes par lesquels l'émotion était à l'origine d'une maladie, avec ses caractères et son évolution.

L'approche de la maladie varie selon la conception de chacun, dans sa façon de voir l'être humain, ou selon quelle tangeante elle sera examinée. Chacun essaie à sa manière d'en déterminer la source afin de mieux en traiter l'atteinte. En fait, les notions de corps et de psychisme sont pour chacun des notions en apparence évidentes, allant de soi, mais, pour cette raison même, chacun y met ce qu'il veut en fonction des besoins de sa cause, de sa spécialité ou tout simplement de l'opportunité.

Le résultat est que l'on peut toujours faire comme si corps et esprit étaient réciproquement des entités autonomes dont on peut étudier le fonctionnement séparément quitte à les réarticuler, tant bien que mal, après coup, dans une "totalité".

N'est-ce-pas Platon qui remarquait que notre prison est le monde de notre vision.

Dans l'étiologie de maladies à manifestations somatiques, les observations cliniques ont permis l'étude des phénomènes s'y rattachant. Pour qualifier ces maladies à manifestations somatiques, le terme psychosomatique a été utilisé par maints auteurs, tel Freud, Alexander, Groddeck et autres. Bergeret explique que pour qu'une maladie soit psychosomatique, il faut faire ressortir l'existence d'un conflit: conflit de l'individu avec le monde extérieur, puis d'un conflit intra-psychique.

De plus, selon Bergeret, admettre l'existence d'un groupe de maladies psychosomatiques serait réintroduire le dualisme corps-esprit, rejetant de ce fait la conception unitaire pour le reste de la médecine.

Toutefois, le dualisme est au coeur de l'être. Il fait partie du dilemme de chaque être. Partant de la considération du dualisme comme faisant partie intégrante du schéma corporel, W. Clifford M. Scott arrive à la conclusion que "toutes les

distinctions entre le psyché et le soma, entre le corps et l'esprit, entre le moi et le moi corporel, entre l'organisme et l'environnement etc. méritant une implication dans les investigations amènent à admettre que notre façon de parler à propos de ces distinctions est le résultat de clivages, de désintégrations, de désorganisations" (Scott, 1949, p. 140).

Ainsi, Scott dans sa notion du schéma corporel fait état de la division qui est au coeur de l'être. Il situe le schéma corporel comme suit: "schéma corporel comme une formalisation de toutes les expériences plus ou moins conscientes depuis les limites du cosmos ou du chaos, jusqu'aux profondeurs du plaisir ou de la tranquillité, ou des profondeurs de la détresse ou de la douleur, avec la surface de ce que nous appelons le corps quelque part entre-deux, avec son histoire de changement, soit décrit en tant que changement temporel ou en tant que relation changeante entre le corps, l'âme, l'esprit et le monde dans lequel pour une raison ou une autre le schéma corporel a été temporairement divisé" (Scott, 1949, p. 149). Il voit en ce schéma une intégration de toute expérience, continuellement en construction et altérée.

D.W. Winnicott situe lui aussi la maladie en terme de dualisme. Il explique la maladie psychosomatique comme "la négation du positif; le positif étant la tendance vers l'intégration dans plusieurs de ses significations. Le positif

est la tendance inhérente de chaque individu d'atteindre à l'unité du psyché et du soma, une identité d'expérience de l'esprit ou du psyché et la totalité du fonctionnement physique" (Winnicott, 1966, p. 514).

La maladie psychosomatique implique un clivage dans la personnalité de l'individu, toujours selon Winnicott.

The illness in psycho-somatic disorder is not the clinical state expressed in terms of somatic pathology of pathological functioning (colitis, asthma, chronic eczema). It is the persistence of a split in the patient's ego-organization or of multiple dissociations that constitutes the true illness. (Winnicott, 1966, p. 510)

Quant à Fenichel, il a établi une théorie de la névrose procurant, dit-il une fructueuse étude, pour le royaume des phénomènes de l'esprit. Il a tenté d'y démontrer l'impact de la relation des besoins biologiques et des influences formatrices de l'environnement. Fenichel insiste sur le fait que l'étude des fonctions mentales devrait être approchée de la même façon que l'étude des fonctions du système nerveux en général.

Il y a, dit-il, des manifestations ayant la même fonction de base dans l'organisme vivant. Cette fonction en serait l'irritabilité. Ce phénomène mental serait la résultante de l'interaction et de la contre-indication de forces dynamiques.

Il examine le phénomène en terme de processus de développement, de progression et de régression. Et explique-t-il, un des

phénomènes des pulsions instinctuelles est expérimenté comme une décharge d'énergie.

La psychologie dont le sens étymologique est "la science de l'âme" (Bourneuf/Domart, 1976, p. 676), aura comme but principal, selon Fenichel, d'étudier et de comprendre les forces contraires qui bloquent ou retardent la décharge d'énergie immédiate.

Quand la tendance à la décharge et la tendance à l'inhibition sont également fortes, il n'y a pas d'évidence d'activité externe. L'énergie est consumée en un conflit interne caché. Les personnes qui ont des problèmes internes à résoudre utilisent un grand amas d'énergie pour ces problèmes et en ont peu pour les autres fonctions.

The way in which external stimuli are perceived and reacted to depend upon it, and the instinctual action that brings about the cessation of the drive does so by altering the disturbing chemical condition.
(Fenichel, 1945, p. 238)

L'omission d'une certaine action, déterminée soit par des circonstances externes, poursuit-il, ou par inhibition naturelle, nécessairement interfère avec la chimie naturelle du processus de l'excitation et de la gratification.

Le comportement d'une personne est continuellement influencé par ses besoins instinctuels conscients et

inconscients. Que les conflits soient conscients ou inconscients, ils doivent être examinés. "The mental phenomena are to be regarded as the result of the interplay of forces pressing toward and away from motility" (Fenichel, 1945, p. 15).

Selon Fenichel, l'organisme est en contact avec le monde externe au commencement et à la fin de son processus réactionnaire lequel commence avec la perception de stimulus et finit dans une décharge au niveau moteur ou glandulaire.

Freud looks at the mental apparatus as modeled after an organism floating in water. Its surface takes up stimuli, conducts them to the interior, when reactive impulses surge to the surface. The surface is differentiated gradually with respect to its functions of stimulus perception and discharge. The product of the differentiation becomes the ego. (Fenichel, 1945, p. 15)

L'emphase mis dans la fonction du moi au niveau de l'appareil psychique est très grand. C'est le moi qui procède à la sélection dans la réception des perceptions. Le moi est celui qui alloue aux pulsions le gain à la mobilité. Il développe l'habilité par laquelle il peut observer, sélectionner, organiser stimulus et pulsions: les fonctions de jugement et d'intelligence. C'est lui aussi qui développe des méthodes pour changer le processus primaire en processus secondaire.

It also develops methods of keeping the rejected impulses from motility by the use of energy quantities kept ready for this purposes; that is, it blocks the

tendency toward discharge and changes the primary process into the secondary process. (Fenichel, 1945, p. 16)

Le processus primaire met en oeuvre la condensation et le déplacement. Des images tendent à fusionner, à remplacer l'une par l'autre, à être symbolisé. Il est régi par le principe de plaisir. Le processus secondaire obéit aux lois de la grammaire et de la logique formelle. Il est régi par le principe de réalité. Il réduit le déplaisir de la tension instinctuelle par un comportement adaptatif. (Rycroft, 1972, p. 192).

En-dessous de l'organisation périphérique du moi, explique Fenichel, réside le noyau dynamique de forces chaotiques conductrices, lesquelles luttent pour la décharge et rien d'autre, mais reçoivent constamment de nouveaux stimulus des perceptions externes autant qu'internes. Ces stimulus sont influencés par des facteurs somatiques qui déterminent comment les perceptions sont expérimentées. "The organisation proceeds from the surface to the depth. The ego is to the id as the ectoderm is to the endoderm" (Fenichel, 1945, p. 16).

L'ectoderme est un des trois feuillets constitutifs de l'embryon. Il sert à l'élaboration du système nerveux, de l'épiderme et de ses annexes, des organes sensoriels, de l'hypophyse et de l'émail des dents. (Domart/Bourneuf, 1976, p. 278)

L'endoderme est le feuillet intérieur du disque embryonnaire, constitué de petites cellules plates. Il forme les appareils respiratoire et digestif, les voies urinaires, le thymus et la thyroïde. (Domart/Bourneuf, 1976, p. 295)

A cette considération, explique Fenichel, le moi apporte une protection contre les influences hostiles venant de l'environnement autant qu'il apporte un renforcement de gratification même envers un monde externe limité.

All living organisms must maintain exchanges with the outside world through the basic functions of perception and motility - this is true even before there is any differentiation of an ego, and in the same way that nourishment and breathing must be performed by each living cell event before there is a differential development of a multicellular respiratory and metabolic apparatus. (Fenichel, 1945, p. 17)

Fenichel insiste sur le fait qu'avant une conception systématique de la réalité soit observable, il doit nécessairement exister une certaine perception non-systématique. La conscience prend naissance quelque part pendant le processus de systématisation. Ce processus dépendra de l'habileté à utiliser la mémoire. La différenciation du moi est un processus graduel. Il y a des couches plus profondes du moi qui sont inconscientes. La transition entre le moi et le ça est aussi un processus graduel. Il devient affecté à certains niveaux quand un conflit existe.

L'appareil psychique est constitué du moi, du ça et des développements ultérieurs qui jalonnent le développement de la personne. Ces développements amènent de nouvelles complications.

Fenichel a affirmé que les forces qui bloquent la décharge d'énergie étaient la base de toute la psychologie. De plus, il insiste sur le fait que c'est la considération de la réalité qui garde le moi en accord immédiat avec la décharge des pulsions.

L'énergie avec laquelle le moi transporte ses activités instinctuelles est tirée du réservoir instinctuel du ça. Une partie de l'énergie instinctuelle est changée en une énergie contre-instinctuelle. Une partie du moi qui inhibe l'activité instinctuelle se développe d'une façon proche de l'instinct et d'autre part est en conflit avec les autres parties du moi qui sont affamées de plaisir. Cette partie a la fonction de décider quelles pulsions sont acceptables ou non, est appelée le surmoi (Fenichel, 1945, p. 18), concept apparaissant pour la première fois dans les écrits de Sigmund Freud, dans le moi et le ça (1923) (Freud, 1964, p. 79).

Dans tous les symptômes névrotiques quelque chose d'étrange et d'incompréhensible arrive à la personne. "All symptoms give the impression of a something that seems to break in upon the personality and that is outside the realm of the conscious will" (Fenichel, 1945, p. 18).

Étant donné que le fonctionnement normal de l'esprit, est gouverné par un appareil psychique contrôlé qui organise, conduit et inhibe des forces instinctuelles archaïques profondes, de la même façon le cortex organise, conduit et

inhibe les pulsions profondes et archaïques des niveaux du cerveau, il peut être affirmé, explique Fenichel, que tous les phénomènes névrotiques ont un dénominateur commun: une insuffisance dans le contrôle normal de l'appareil psychique.

They can be understood as involuntary emergency discharges that supplant the normal ones. The insufficiency can be brought about in two ways. One way is through an increase in the influx of stimuli: too much excitation enters the mental apparatus in a given unit of time and cannot be mastered; such experiences are called traumatic. The other way is through a previous blocking or decrease of discharge which has produced a damming up of tensions within the organism so that normal excitations now operate relatively like traumatic ones. (Fenichel, 1945, p. 19)

Les phénomènes de décharges qui sont présents dans le symptôme névrotique apparaissent sans le consentement du moi, poursuit Fenichel. Le conflit névrotique consistant en un blocage de la décharge nécessaire crée ainsi un état de contrainte. Les motifs qui créent le conflit prennent racines dans les influences externes. Toutefois, le monde externe ne peut pas réprimer. Il peut seulement pousser le moi à développer des forces répressives.

Fenichel affirme que sans un corpus intrapsychique qui représente et anticipe le monde externe, les défenses et les névroses ne pourraient être. Il explique que "the conflict between the ego and the external world reflects a conflict between the ego and the id" (Fenichel, 1945, p. 131).

Il y a toutes sortes de façons de contrer les perceptions douloureuses. De la même façon, il y a des défenses contre la douleur.

Si le moi est incapable de répondre aux tensions, les mécanismes de défenses entrant en action contre les pulsions seront dans la névrose: - la fixation du moi à des étapes de développement antérieur (primitif) tel l'amour avec le but d'incorporation ou à des types d'estime de soi caractérisé chez le petit enfant, - ou à la régression du moi d'un développement antérieur du moi. La névrose réprime l'instinct et obéit au monde externe menaçant, explique Fenichel. Il faut donc prendre en considération les étapes du développement du moi si on veut suivre le cheminement de la personne atteinte.

Chez la personne malade, est-ce que le moi se différencie sous l'influence du monde externe ? Est-ce que son concept de réalité est formé ? Car selon Fenichel "le concept de réalité aussi crée le concept du moi" (Fenichel, 1945, p. 35).

Quelle est la conception de son propre corps dans le développement de réalité ? - conception qui fait qu'en premier le corps est vu comme la perception de tensions devenant un "inside something" (Fenichel, 1945, p. 35) et plus tard la prise de conscience qu'un objet peut apporter la fin de la tension devient "an outside something" (Fenichel, 1945, p. 35).

La base importante pour la formation du moi est la représentation mentale de la conception du corps et de ses organes "the so called body-image" (Fenichel) - devenant l'idée du je.

Pour parvenir à cette fin, l'être humain doit développer des mécanismes pouvant faire face au stimulus tel la faim, la soif, le froid, stimulus de plaisir/déplaisir.

Fenichel explique qu'un des plus vieux mécanismes luttant vers la décharge et la relaxation est la directe expression du principe de constance. Fenichel aborde le principe de constance en ces termes: "Another kind of return of the ego into the id takes place in sleep" (Fenichel, 1945, p. 37).

Si tous les besoins sont immédiatement remplis, la conception de la réalité ne se développerait probablement jamais, énonce-t-il. Le développement du sens de la réalité est graduel. Comme la séparation psychologique du moi envers le monde externe est incomplète, que sa compréhension du monde externe fait partie de lui, le moi en vient à ressentir de l'omnipotence. L'estime de soi appartient à cette phase, à cette prise de conscience qu'un individu a de son omnipotence originale.

Le sens de la réalité surgit quand il y a eu maîtrise du développement de l'activité dont le prérequis pour l'action chevauche entre la maîtrise de l'appareil corporel et le développement des fonctions de jugement. Ceci veut dire l'habilité à anticiper le futur en imagination, testant par ce fait la réalité d'une façon active. Ce fonctionnement est en général une des caractéristiques du moi.

Apprendre à marcher, à être propre, à parler sont les principales étapes dans la maîtrise de la motricité. La faculté de parler change les fonctions anticipantes du moi. L'établissement du symbolisme consolide la conscience poursuit Fenichel et donne la possibilité d'anticiper un événement. C'est un mode archaïque de pensée. C'est une forme de pensée de la pensée pré-logique. L'emploi de symboles serait une régression dans un mode de pensée primaire. Elle est utilisée en art thérapie comme une régression au service du moi.

La pensée logique suppose un moi capable de regarder les choses, de tolérer la tension, d'être prêt à juger la réalité en accord en son expérience.

Lorsque le moi est incapable de faire face à la demande externe et instinctuelle des situations traumatisantes, desquelles la première idée qui survient est que les instincts peuvent être dangereux, le moi se tourne contre l'instinct.

L'anxiété surgit donc de façon à contrer le conflit. Fenichel affirme que l'anxiété est l'essence même de n'importe quel conflit névrotique.

La fonction de base de l'appareil psychique est le rétablissement de l'équilibre après le dérangement causé par un stimulus externe. Quand il y a altération dans l'appareil psychique, il y a névrose.

Experiences that precipitate neuroses always represent alterations in the earlier, relative equilibrium between warded-off impulses and warding off forces. (Fenichel, 1945, p. 121)

Le moi est là pour subvenir à l'adaptation, à l'ajustement dans le conflit, à maîtriser le trouble, la perturbation. Quand il y a faille dans ses modes d'ajustement deux choses se produisent:

(1) The ego is overwhelmed and symptoms beyond the ego occur, which are experienced passively; (2) The ego as soon as possible tries to re-establish its control even to the extent of applying more archaic principles of mastery - by regressing, if necessary. (Fenichel, 1945, p. 121)

L'insuffisance dans le système de protection amène le moi à se défendre. Deux sortes de défenses opèrent, celles qui sont réussies et qui apportent la cessation de ce qui est menaçant et celles qui ne sont pas réussies lesquelles nécessitent une répétition ou une perpétuation du processus de parer le danger prévenant l'éruption des pulsions menaçantes.

Le stress imposé au moi dans l'effort à se défendre peut amener le système à défaillir et peut faire interférence dans la fonction des autres systèmes. "The biologic, psychologic and social systems are interrelated, so that an overload in one will have an impact on the others" (Horowitz, 1988, p. 39).

Les réponses physiologiques aux stressseurs psychologiques incluent une stimulation du système nerveux, musculaire, cardio-vasculaire et endocrinien.

In most mammals, perceived threats produce increased cardio-vascular activity to prepare the tissues for increased oxygen consumption, with constriction of peripheral blood vessels, reduction in digestive functions, dilation of the pupils, increased sweat gland activity and piloerection. Underlying these physiologic responses are metabolic changes based on hormone secretions, biochemical shifts, and alterations in the clotting mechanisms of the blood. These changes result in fear, manifested by trembling, pounding pulse, sweaty palms, "butterflies" in the stomach, pharyngeal constriction, a staring countenance, and a dry mouth" (Horowitz, 1988, p. 39).

Mardi Horowitz affirme que la réponse psychologique aux stressseurs psychologiques incluent une haute activité du processus cognitif et émotionnel, spécialement ceux qui évaluent le monde extérieur en relation aux perceptions internes à savoir "comment les choses devraient être" (Horowitz, 1988, p. 39).

La surdose d'anxiété dans chaque système peut être soutenu par un processus réactionnaire. Il est souvent appelé mécanisme d'adaptation et mécanisme de défense.

Une menace à l'intégrité du corps par l'environnement est un stresser universel. Le corps mobilise ses défenses afin de parer à l'attaque. Il le fait soit par la fuite ou par l'attaque. Toutefois, explique Mardi, dans les sociétés civilisées la réponse à la peur est moins commune parce que les circonstances stimulantes sont plus souvent contrées par des plans et stratégies mentales que par des réponses physiques. Le résultat qui survient est que l'organisation de l'empressement physique à l'attaque ou à la fuite se détériore et la réponse du corps lui-même devient un stimulus psychologique auquel l'individu doit réagir.

L'attaque ou la fuite est une réponse dramatique. Toutefois une réponse psycho-physiologique moins dramatique passe selon Selye par un syndrome d'adaptation général. Mardi explique qu'il consiste en trois phases: une réaction alarmante, suivi par une étape d'adaptation et finalement par une étape d'épuisement. Il rajoute que les passages à travers ces phases d'adaptation impliquent des ajustements du cerveau, du système nerveux autonome et du système endocrinien spécialement la pituitaire. Que l'état d'esprit dans lequel se retrouve l'individu, soit appelé peur ou anxiété dépend des circonstances éprouvées. Si la réponse est justifiée par la situation, explique Mardi, nous l'appelons peur. Sinon, nous disons anxiété. Pour parer à la peur ou à l'anxiété, l'individu

développe un système de réponse au stress, un système de défense.

La sublimation est une défense réussie. Fenichel insiste sur le fait que les autres défenses (défenses pathogènes) sont la base des névroses. Le facteur déterminant d'une défense réussie est que sous l'influence du moi, le but ou l'objet est changé sans le blocage d'une décharge adéquate.

Anna Freud cite la sublimation parmi les défenses (mais une défense "qui appartient plutôt à l'étude du normal qu'à celle de la névrose" parce qu'elle fournit une solution progressive aux conflits infantiles qui pourraient autrement aboutir à la névrose. (Rycroft, 1972, p. 235)

La sublimation apparaît après que le refoulement a été levé. Elle est caractérisée par une "a) inhibition de but, b) une désexualisation, c) une complète absorption de l'instinct et d) par une altération dans le moi" (Fenichel, 1945, p. 142).

Les défenses pathologiques se décrivent comme suit, par Anna Freud:

le refoulement, la régression, la formation réactionnelle, l'isolation, l'annulation rétroactive, la projection, l'introjection, le retournement contre soi, la transformation en contraire. (Freud, 1985, p. 43)

En plus de ces défenses, Fenichel y voit aussi le déni. Il ajoute la défense contre l'émotion: blocage de l'émotion, retardement de l'émotion, déplacement de l'émotion.

II. Dans la maladie respiratoire

Chez le malade souffrant de maladie respiratoire, affection que Fenichel appelle névrose d'organe, l'existence de conflits intrapsychiques a grandement été mise en évidence. Il distingue quatre classes de symptômes:

- émotions équivalentes,
- résultat dans la chimie parce que la personne est insatisfaite ou contrainte (expressions d'une émotion inconsciente),
- résultat physique d'une attitude inconsciente ou d'un comportement déterminé inconscient,
- ou la combinaison des trois possibilités mentionnées. (Fenichel, 1945, p. 237)

Les défenses pathologiques s'y retrouvent avec plus ou moins d'intensité.

Chronically ill patients respond to the stresses imposed by their illness with a variety of psychological adjustments and coping behaviors. Denial, repression, suppression, projection and displacement are frequently seen in patients with COPD. (Agle/Bawn, 1977, p. 754)

La plus fréquente des défenses est le déni: évasion par la conscience de la réalité douloureuse. La pensée magique "ne fait pas attention et cela partira" joue un rôle très puissant dans le déni.

This mechanism is displayed by patients who deny the seriousness of their illness or need for realistic limitations. Denial also is seen in some patients who continue to smoke cigarettes despite their obvious detrimental effect. They deny their own self-injured and attribute. (Agle/Bawn, 1977, p. 19)

La répression consiste à retenir de la prise de conscience une idée ou une émotion. Tandis qu'une expulsion consciente de pensées de l'esprit est appelée refoulement. "Repression differs from suppression in that it is an involuntary rather than a voluntary process" (Horowitz, 1988, p. 45). Répression et refoulement réfèrent à pousser au loin d'inconfortable émotions ou idées. "Some patients rigidly insist that they are not subject to uncomfortable feelings. They deny tension or anger, maintaining that they "just take life as it comes" (Agle/Bawn, 1977, p. 18).

La projection est le mécanisme par lequel la pulsion ou l'idée menaçante est attribuée au monde externe. Tandis que dans le déplacement, les idées ou émotions évitées sont transférées à quelqu'autre personne, situation ou objet.

Patients using mechanisms of projection and displacement blame all their life failures upon their pulmonary disease. Others attempt to avoid overwhelming fear about their serious lung disease by preoccupating themselves with some relatively minor discomfort such as indigestion or sore knees. Such displacement may cause them excessive body preoccupation. (Agle/Bawn, 1977, p. 20)

L'excitation sexuelle aussi bien que l'anxiété peuvent être supplantées par des sensations à l'intestin, à l'appareil circulatoire ou respiratoire.

La régression accompagne souvent le malade souffrant de maladie respiratoire. Elle consiste en retour vers un mode primitif de fonctionnement.

La rationalisation est "le processus par lequel on attribue à une ligne de conduite des raisons après coup qui la justifient mais qui masquent aussi sa véritable motivation" (Rycroft, 1972, p. 207). La rationalisation empêche le patient à éviter des confrontations directes avec la perte de leur habilité.

Le passage à l'acte intervient beaucoup comme substitut de la remémoration d'événements passés.

L'essence du concept réside dans le remplacement de la pensée par l'action et cela implique ou bien (a) que l'impulsion qui est mise en acte n'a jamais acquis une représentation verbale ou bien (b) que l'impulsion est trop intense pour une décharge verbale ou (c) que le patient est dénué de toute capacité d'inhibition. (Rycroft, 1972, p. 32)

Le passage à l'acte serait une caractéristique des troubles de comportement. On rencontre beaucoup cette défense chez le malade souffrant de maladie respiratoire.

III. Caractéristique de la personne atteinte de maladie respiratoire

H. Weiner a rassemblé pour nous une description de l'enfant asthmatique. Il le définit comme un enfant qui démontre des comportements et des traits inappropriés selon son âge et un

pauvre contrôle pulsionnel. Quelques-uns sont timides, infantiles et polis à l'extrême; d'autres sont tendus, agités, rebelles, irritables, belliqueux, explosifs dans leur éclat émotionnel.

Selon l'analyse et les études faites par plusieurs auteurs, Weiner a dressé un tableau démontrant que les garçons asthmatiques, en particulier, sont dépendants, passifs, timides et immatures. Ils deviennent irritables quand ils sont frustrés, tandis que les filles asthmatiques sont dépendantes envers leur père plus qu'envers leur mère et essaient d'être auto-suffisantes mais sont fréquemment chroniquement dépressives. Les enfants essaient de se défendre contre la peur, en montrant de l'indépendance, de la maturité et de la masculinité. (Weiner, 1980, p. 1911).

Peu a été dit à propos des caractères psychologiques de l'adulte asthmatique. En général, ils sont pauvrement adaptés à leur environnement humain. Quelques-uns sont gênés, sensibles à la critique, quelques-uns s'efforcent de plaire aux autres, et quelques-uns sont timides, solitaires, égocentriques, déçus, d'humeur changeante. D'autres sont soupçonneux et hostiles. Enfin, ils sont dépendants des autres, immatures, tendants à la dépression, impuissants sans le support des autres. (Weiner, 1980, p. 1911).

Les adultes souffrant de maladie respiratoire comparé à d'autres adultes d'âge similaire sont fréquemment anxieux, déprimés et souffrent d'une perte d'estime de soi.

It has been noted, that male COPD patients exhibit frequent sadness, tearfulness, sense of worthlessness, lack of motivation, loss of sexual activity, excessive body preoccupation, alcoholism, and paranoia. (Murray/Nadel, 1988, p. 2090).

En général, ils montrent de l'insatisfaction dans la vie, ont de la difficulté à dormir et sont préoccupés par un processus somatique, rajoutent Murray et Nadel.

N'importe quel événement évalué et assimilé en relation au passé tant au niveau cognitif et émotionnel fait partie de l'expérience d'un individu, de tel sorte qu'une réponse particulière en résulte. Mais l'individu est autant similaire que différent, et certains conflits entre désir et réalité semblent assez universel après qu'un événement stressant est occasionné, blessure, maladie et perte.

Mardi J. Horowitz explique qu'à travers un processus réparateur des thèmes communs surgissent: la peur de la répétition des événements stressants, la honte envers l'impuissance ou le vide, la rage (la fureur), la culpabilité ou la honte envers les pulsions d'agressivité, la peur de l'agressivité, la culpabilité de la survivance, la peur de

l'identification ou de la fusion avec la victime, la tristesse dans la relation de perte.

Murray et Nadel estiment que plusieurs facteurs peuvent provoquer une crise dans la maladie respiratoire. Selon eux, la colère, la peur, le stress, l'anxiété, l'excitation, l'humiliation, la dépression sont les facteurs émotionnels servant de déclencheur.

Ce que l'on retrouve chez le malade souffrant de maladie respiratoire d'après Agle et Bawn est un individu dont l'état anxieux est défini comme suit: "Affective state was clinically defined as unexplained tension, jumpiness, tremulousness and a sense of impending doom" (Agle/Bawn, 1977, p. 11).

Et les facteurs responsables de l'anxiété sont associés à la peur de suffoquer, de s'étrangler, de mourir. Il s'en suit un évitement d'activité physique même d'activité réaliste. Agle et Bawn y rajoutent la peur d'être à court de souffle. Ce facteur augmente l'anxiété et l'évitement de l'activité physique devient de plus en plus explicite.

La peur de l'eau ou de se noyer est commune et plus intense chez l'asthmatique que chez d'autres sujets. (Thompson/Thompson II, 1985, p. 38).

Des asthmatiques sévères ayant été intubé et placé sur un respirateur peuvent être hantés par la peur de mourir. (Thompson/Thompson II, 1985, p. 39).

Les auteurs Thompson et Thompson expliquent que les patients deviennent très anxieux face à l'apparition d'une attaque soudaine. Alors, ils limitent leurs sorties, leurs voyages, les visites dans les places publiques ceci pouvant amener une forme d'agoraphobie où le patient expérimente la peur de quitter sa maison ou du lieu physique qu'il habite.

L'individu devient déprimé. La dépression se manifeste par

la plainte de tristesse, d'état larmoyant, d'une perte de motivation, d'un sens d'inutilité, d'idées suicidaires, d'une perte d'appétit, d'une perte ou dérangement dans le sommeil, de lassitude, de fatigue, d'une perte de poids. (Agle/Bawn, 1977, p. 13)

La dépression est associée selon Agle / Bawn à plusieurs pertes douloureuses: perte d'occupation, perte de force physique, perte d'activité interpersonnelle significative et de la puissance sexuelle. Ces facteurs diminuent l'estime de soi de l'individu atteint de maladie respiratoire. "These factors decrease the patient's self esteem and threaten his position as a man of worth in his family and community" (Agle/Bawn, 1977, p. 14). Il devient alors une personne insatisfaite de sa vie. Enfin, la préoccupation du corps devient une façon d'éviter la

prise de conscience de douleur affective plus pénible telle la dépression, suggère encore Agle/Bawn (Agle/Bawn, 1977, p. 14).

Le processus somatique est en place. Une partie de la détérioration dans la qualité de vie des individus souffrant de maladie respiratoire est due selon Murray et Nadel aux déficits neuropsychologiques. La détérioration se voit dans la dialectique d'abstraction, la mémoire, l'habilité à percevoir et dans la rapidité à performer. "The realization of these deficits may be a factor in the increased anxiety and depression so often observed" (Murray/Nadel, 1988, p. 2091). Une autre détérioration dans leur qualité de vie est perçue dans leur vie sexuelle.

Chapitre IV: Facteurs de la maladie respiratoire.

1. Dans la psychanalyse

Les théories abordées dans ce chapitre apportent une vision spécifique sur la maladie respiratoire. S'étant développées à travers les années de façon autonome, elles tentent de démontrer pourquoi la souffrance d'un individu se manifeste-t-elle par l'appareil respiratoire ? La réponse est à la fois accessible et extrêmement incertaine. Les théories énoncées poursuivent celles du chapitre III.

L'asthme, dont la fréquence ne cesse de s'accroître, ne fait pas mourir. Quoique parfois, elle le fasse. Mais peut-être est-ce pour exorciser l'angoisse de mort que l'asthmatique la mime-t-il à répétition. Et où peut-elle s'inscrire dans le corps, cette angoisse, mieux que dans l'appareil respiratoire, qui symbolise la vie ? Vivre, c'est respirer !

Pourquoi "un refus de l'air" ? L'asthmatique peut vouloir dire: respirer est vital mais je me priverai de cette respiration pour dire quelque chose qui pour moi est essentiel. Et si je ne le disais pas, je risquerais de devenir fou ou d'en mourir. Dire quoi ? Quelque chose de très différent et de très singulier sûrement dans chaque cas d'asthme. Mais de dire François-Bernard Michel, on peut formuler cependant l'hypothèse

que passe par le cri inarticulé mais sonore des bronches cette sorte de plainte monotone que représente leur sifflement, ce qui ne peut pas être dit par le langage articulé du larynx, parce qu'il n'y a pas de mots (l'indicible, l'ineffable de l'être humain, c'est-à-dire souvent sa souffrance), ou enfin parce que personne dans l'entourage n'a voulu l'entendre.

C'est pour cela qu'il est préférable, au lieu d'opposer organique et psychique, de considérer la maladie respiratoire comme multifactoriel; mettant en jeu de nombreux facteurs.

La psychanalyse explore et investit l'inconscient de façon à nous fournir la représentation du vaste champ qu'il couvre. On peut se le représenter comme un vaste domaine, quasi impossible à décrire, peuplés de pulsions, d'instincts, de désirs, de phantasmes, d'affects plus ou moins complexes et souvent contradictoires. On peut avoir une idée de ce qui s'y passe, que lorsque la vigilance du "moi" diminue.

La maladie respiratoire nous fournit un éventail très grand de ce qui y a été investigué. L'attribut de psychosomatique lui a été donné par plusieurs auteurs.

Alexander implique pour qu'une maladie soit une maladie psychosomatique, elle doit posséder certains facteurs nécessaires à produire la maladie:

(1) The individual must have a specific set of psychologic conflicts; (2) a specific situation that triggers the onset of disease must occur ..., (3) the individual must have a constitutional vulnerability, an "X factor", that biologically predisposes the patient to that specific illness. (Goldman, 1988, p. 35)

Une intégration de plusieurs champs est venue unifiée les théories de la médecine psychosomatique. Les aspects considérés sont d'ordre biologique, psychologique et à composantes sociales. Au début l'emphase était mis sur chaque élément du système humain (de la personnalité ou de la génétique). "Grinker and Colleagues (1973) began integrating such possibilities into a unified field theory of psychosomatic medicine" (Goldman, 1988, p. 36).

Ensuite, Engel constatant que la perte d'une importante personne dans la vie d'un individu amenait une accentuation de la maladie, a synthétisé et développé à travers les recherches faites, un modèle biopsychosocial de la maladie, reconnaissant que chaque maladie a des composantes biologiques, psychologiques et sociales.

Le modèle d'Engel a mis l'emphase sur le fait que

each individual is composed of systems and is in turn part of a larger outside systems. Each person is composed of molecules, cells, and organs; each person is also a member of a family, community, culture, nation, and world. Every individual has a biologic, psychologic, and social structure that may affect other levels of the system and vice versa. (Goldman, 1988, p. 36)

Actuellement, l'attitude psychosomatique correspond à une conception de la médecine. Plutôt que de considérer une médecine des organes, elle met l'accent sur une médecine générale de l'organisme, dans une approche globale, holistique de l'individu malade. (Bergeret, 1979, p. 205)

Plusieurs facteurs sont responsables de la maladie respiratoire.

The heterogeneity of bronchial asthma possibly reflect the fact that in the years since Alexander first formulated his opinion about the conflicts in asthmatic patients, many other observers have described a variety of unconscious conflicts in such patient (Knapp and Nemetz). (Weiner, 1980, p. 1911)

Différents auteurs mentionnent une grande variabilité de facteurs affectifs. Les psychanalystes étudient ces facteurs affectifs et leur provenance. Alexander explore le concept psychodynamique de l'attachement excessif et non résolu à la mère. Ce concept est repris par plusieurs autres auteurs tels French, Miller, Baruch, Rees, Fenichel.

La dépendance à la mère refoulée est un fait constant autour duquel différents types de mécanismes de défenses se développent. Cette dépendance ... ne se présente pas au même degré comme le désir d'être nourri, mais il est plutôt le désir d'être protégé, choyé par la mère ou son image substitutive... On trouve très fréquemment des phantasmes intra-utérins, sous forme symbolique d'eau, d'entrer dans des cavernes, des lieux clos, etc ... (Alexander, 1962 p. 112)

A conflict between sexual wishes and dependent tendencies seem to have a specific influence upon the respiratory functions. (Alexander, 1950, p. 47)

Fenichel explique en ces termes le cri à l'aide dirigé vers

la mère:

It is a cry for help, directed toward the mother, whom the patient tries to introject by respiration in order to be permanently protected. This intended incorporation as well as the instinctual danger against which it is directed are characteristically of a pregenital, especially anal nature; in fact the whole character of the typical asthmatic patient shows pregenital features; the oedipus complex of patients suffering from asthma has a typically pregenital character. Often the introjection is fantasied as already accomplished, and there are conflicts between the ego of the patient and his respiratory apparatus, representing an introjected object. (Fenichel, 1945, p. 251)

French et Alexander ayant étudié de façon approfondi l'asthme ont fait un sommaire de leur résultat. Le premier facteur déclenchant l'attaque est celui décrit plus haut, la réaction au danger de séparation de la mère, le deuxième est une sorte d'équivalent d'un cri d'anxiété ou de rage inhibé ou refoulé, troisièmement que les sources de danger de perdre la mère sont dues à des tentations auxquelles le patient est exposé. Les bronchospasmes sont précipités par ces facteurs.

D'après French et Alexander, le but de maîtriser la peur d'être laissé seul gouverne toute la vie de la personne asthmatique. Alors l'asthme toujours selon Alexander devient un abandon de l'action vers la dépendance, vers l'attitude de la quête d'aide.

L'asthme bronchique a été vu par Fenichel comme une névrose d'organe de l'appareil respiratoire. Il explique que

pratiquement dans tous les cas, la conversion de symptôme y est présente. Et il rajoute qu'elle est de nature prégénitale. Fenichel situe le contenu inconscient de la conversion comme prenant source dans un profond conflit respiratoire-oral autour de la mère ou de son substitut.

In general psychogenic disturbances of breathing are, primarily, anxiety equivalents. Whenever these equivalents are expressed primarily in the respiratory system, the anxiety, whether originally over loss of love or over castration, is perceived as a fear of suffocation. (Fenichel, 1945, p. 322)

En accord avec le caractère prégénital de conversion selon Fenichel, l'asthmatique présente un caractère compulsif avec des traits d'un regain d'orientation anal-sadique (ambivalence, bisexualité, déviation de la personnalité à travers des formations réactionnelles, de la sexualisation de la pensée et de la parole). L'orientation anale des patients a fait qu'ils ont développé un intérêt dans le "senti" au lieu du respir, rajoute Fenichel.

In the act of smelling, a part of the external world is actually taken into the body... It appears that the olfactory eroticism which has undergone repression becomes revived whenever there is a regression toward anal and respiratory eroticism. (Fenichel, 1945, p. 322)

Le but de l'analyste, explique Fenichel est la complète analyse de la structure prégénitale que sous-tend le symptôme, symptôme étant basé sur la régression.

Knapp met l'emphase sur l'importance de la régression comme une défense majeure durant la période active d'un conflit. Sous des conditions de stress sévère, le patient peut régresser de l'action à la fantaisie, le refuge pour les souhaits ne pouvant être remplis ou à des étapes d'adaptation ultérieures. (Weiner, 1980, p. 1911).

La faillite des défenses lors d'une attaque en réponse à une séparation ou à la peur de la perte, rendent la personne incapable de se débrouiller dans la situation exacerbée. Alors l'anxiété, la culpabilité sont mobilisées par une série de fantaisies infantiles destructives. Knapp et ses coéquipiers poursuivent en hypothétisant que d'autres fantaisies d'incorporation, tel "retenir l'objet d'amour ou l'éliminer si l'objet incorporé est perçu comme dangereux.

En même temps, continue Knapp, que le désir de rapprochement est là, le désir de rester à distance prend place. Le dualisme est présent dans le conflit de régression. L'intime connection entre l'anxiété et la maladie respiratoire rend la façon de voir la régression très tangible. Dans la régression à un état infantile, dans certaines expériences de dire Fenichel, une peur de castration ou de solitude (perte d'amour) se tourne en une peur de mourir. Il y a deux connections qui y sont faites: (1) l'idée de la mort peut être une peur de

punition pour des souhaits de mort dirigés envers d'autres personnes;

It has been mentioned that certain persons react with fear of death to situations where others would feel rage; this is obviously a turning of destructive impulses against one's own person. (Fenichel, 1945, p. 209)

(2) une peur de la mort, toujours de dire Fenichel, peut représenter la peur envers sa propre excitation.

Dying has become an expression for the sensations of an overwhelming panic; that is, for the distorted conception which these patients have formed of orgasm. Every type of excitement tends toward ultimate relaxation. In cases in which the achievement of such relaxation is regarded as the terrible sensation of loss of one's ego, it may be identified with "death", and on occasions when other persons would hope for sexual excitement, death may be feared. (Fenichel, 1945, p. 209)

Wittkower et White déduisent selon les énoncés de Fenichel que l'asthme représente un désir inconscient du patient, sur une base régressive de se protéger, de façon permanente et omnipotente de la perte de l'amour maternel par l'introjection de l'ambivalence face à la mère au niveau respiratoire. Les théories de Saul compléteraient celles de Fenichel.

According to both theories, the aim of the asthmatic patient is to be united with the mother - projectively - (Saul), or introjectively (Fenichel). But the patient rejects his wish (which is alien to his adult self), and he rejects the negative aspects of the mother, that is, the mother who has deprived him of love. The mother is then both a loved and a hated object, and the asthmatic seeks to retain the "good" mother and rid himself of the "bad" mother. (Arieti, 1959, p. 697)

"Si le stress, d'après Selye, n'est pas une maladie en soi, la maladie peut être considérée comme une source de stress" (Grunberg, Lalonde et collaborateurs, 1988, p. 504). Il y a plusieurs réactions psychologiques parcourant la vie d'un asthmatique. Plusieurs réactions se mettent en jeu pour contrer le stress comme nous l'avons déjà mentionné au chapitre 3, tel l'anxiété. A l'anxiété peut s'ajouter la régression et souvent un deuil à vivre. L'importance de la perte secondaire face à la maladie déterminera, explique Jacques Monday, si une réaction de deuil doit survenir. (Lalonde, Grunberg).

Le processus de deuil comporte différentes étapes qui s'énumèrent comme suit: la négation, la révolte, le marchandage, le désespoir, l'acceptation.

La maladie, en favorisant une régression, en suscitant l'anxiété, en provoquant un deuil, ébranle plus ou moins intensément les défenses psychologiques habituelles. Selon la force du Moi, la résistance physique de la personne et la gravité de la maladie (selon le potentiel pathogène de l'agression), un processus de décompensation psychologique peut survenir. (Lalonde, Grunberg, 1988, p. 505)

La régression, terme élaboré par D.W. Winnicott, sous-entend l'existence d'une organisation du Moi et la menace du chaos. Pour D.W. Winnicott, la régression concerne "les deux premiers processus primaires du développement qu'il a nommé intégration et personnalisation" (Jallan, 1988, p. 44)

Selon D.W. Winnicott, le patient a besoin de se défendre contre le danger de l'intégration psychosomatique. D.W. Winnicott et F. Dolto apportent des éléments riches sur le destin du respir. F. Dolto en proposant son concept d'image inconsciente du corps, écrit:

Si le lieu source de pulsions est le schéma corporel, le lieu de leur représentation est l'image du corps. Cependant l'élaboration de cette image du corps ne peut être étudiée que chez l'enfant, car ce que nous appelons l'image du corps est ensuite refoulé, en particulier par la découverte de l'image scopique du corps, puis par la castration oedipienne. (Dolto, 1984, p. 38)

Elle précise:

La césure ombilicale origine le schéma corporel dans les limites de l'enveloppe qui est la peau, coupée du placenta et de ses enveloppes incluses dans l'utérus et à lui laissées. L'image du corps, originée partiellement dans ses rythmes, la chaleur, les sonorités, les perceptions foetales, se voit modifiée par la variation brusque de ces perceptions: en particulier la perte, pour les pulsions passives auditives, du double battement du coeur in utero, l'enfant entendant. Cette modification s'accompagne de l'apparition de la soufflerie pulmonaire et de l'activation du péristaltisme du tube digestif qui, l'enfant né, émet le méconium accumulé dans la vie foetale. La cicatrice ombilicale et la perte du placenta peuvent, du fait de la suite du destin humain, être considérées comme une préfiguration de toutes les épreuves qu'on nommera plus tard castrations (en y ajoutant l'adjectif: orale, anale, urétrale, génitale). (Dolto, 1984, p. 90)

D'après Dolto, la première séparation, la séparation d'avec la mère, la coupure ombilicale, serait la première castration. "Les modalités de la naissance, cette première castration mutante, serviront de matrice aux modalités des castrations ultérieures" (Jallan, 1988, p. 89). Dolto continue en

proposant dans cette perspective que les échanges respiratoires, à la naissance, permettraient de symboliser la castration ombilicale. Les échanges respiratoires seraient de dire Jallan, prenant référence Dolto, le premier poinçon symboligène.

Ce qui expliquerait peut-être que le souffle permet de lever le refoulement de l'image de base et des représentations associées. Échanges respiratoires: premiers échanges, première autonomie. (Jallan, 1988, p. 89)

Il y aurait d'après Jallan par la castration ombilicale, l'entrée dans la communication avec l'atmosphère obéissant d'emblée à un mouvement de va-et-vient, d'échange entre le dedans et le dehors qui inscrit le vivant dans le cycle des échanges avec le monde et qui précède la symbolisation du plein et du vide, de la présence - absence.

D.W. Winnicott écrit au sujet de l'ouverture et fermeture que ne pouvant pas se protéger de l'invasion d'un dehors empoisonné, cet espace ouverture - fermeture est désarmé.

Il écrit (1958 a): Une caractéristique importante de la respiration est que, en dehors des pleurs, elle fait apparaître une continuité entre intérieur et extérieur, c'est-à-dire un défaut des défenses. (Jallan, 1988, p. 89)

D.W. Winnicott savait qu'il était important d'amener certain patient à une régression très profonde. D'où, il a pu observer de dire Jallan qu'avant le "savoir" et la "haine",

comment la respiration était importante. D.W. Winnicott explique dans

L'esprit et ses rapports avec le psyché-soma (Winnicott, 1949) où il était question de cette phase temporaire sans fonctionnement mental, mais dans laquelle la respiration était tout. (Jallan, 1988, p. 90)

Dans le profil psychologique de l'asthmatique, on retrouve "l'avidité: celle-ci est insatiable en même temps qu'agressive, soulevant chez l'Autre le sentiment que ce qu'il donne n'est jamais suffisant" (Haynal/Pasinu, 1978, p. 119).

C'est avec une fréquence remarquable que l'on note

chez l'enfant, le début des crises d'asthme, lorsque la naissance d'un frère ou d'une soeur accapare l'attention de la mère. Chez l'adulte, les facteurs déclenchants peuvent être les tentations d'ordre sexuel, l'imminence du mariage. Pour la jeune fille, c'est l'acceptation des fonctions biologiques de la femme, ce tournant de son développement individuel qui la sépare de la mère. Elle devient la rivale de sa mère au lieu de rester une enfant dépendante. Chez le fils, les désirs incestueux menacent sa dépendance à l'égard de la mère... La coexistence d'une séduction maternelle inconsciente et d'un rejet, est une observation banale que l'on trouve dans l'histoire des asthmatiques. (Alexander, 1962, p. 113)

Weiner rapporte d'après une étude de Fine (1963) qu'il a été trouvé que les enfants asthmatiques percevaient le père comme désagréable, passif. D'autres études, fait par Wittkower et White (1959), décrivent les pères apparemment avec les mêmes attitudes de rejet, de surprotection et de trop de tolérance. (Weiner, 1977, p. 269 - 270).

Chez l'adulte, il a été théorisé par Mrazek, que les crises d'asthme révèlent un profond sens d'épuisement causé par la perte d'une personne (réelle ou fantasmée). La faillite des défenses de la personne peut conduire à la régression ou à l'accélération de fantaisies infantiles.

These fantasies may be either destructive, necessitating distance from the threatened object for resolution, or incorporative, requiring closeness to alleviate the conflict. If the individual's defenses remain intact, they may prevent free expression of feelings during emotional stress, thereby contributing to an attack. Therefore, unexpressed emotions may cause an increasing inner tension. (Thompson/Thompson II, 1985, p. 38)

Des facteurs, tels la maladie, scène primitive, une fausse-couche, la naissance d'un enfant, la mortalité dans la famille ont aussi été proposées comme des facteurs précipitants d'attaque. Plus récemment C. Karol apporte une note particulière du rôle des scènes primitives traumatisantes et leurs rôles: ultérieurs dans la formation du caractère sado-masochisme. (Thompson/Thompson II, 1985, p. 36)

Dans certaines études, plusieurs cas sont rapportés où le patient a eu une rémission après avoir revécu des souvenirs de l'enfance face à un traumatisme d'étranglement. "In this situation, the asthma might be seen as a form of primitive conversion symptom" (Thompson/Thompson II, 1985, p. 35).

French affirme que les attaques d'asthme n'apparaissent pas toujours par le bris des défenses. Au contraire, les attaques apparaissent quand les défenses sont bien intégrées.

On the contrary, in some instance attacks occur because the patient's well-integrated defenses preclude the complete or adequate of development and discharge of conscious feelings. If they are not fully discharged, strong feelings of many kinds ... may be correlated with the onset of an attack in some children (Hurst 1943). (Weiner, 1980, p. 1911)

Chez l'adulte, rajoute Weiner, la conclusion est que la levée d'intenses émotions peut provoquer ou accompagner une attaque chez l'asthmatique parce qu'ils ont peu de contrôle sur celles-ci.

Pinkerton (1967), Jones (1966), Swineford (1962) expliquent que l'exercice physique et l'exercice peuvent aussi provoquer une attaque: exercice et effort produisant des bronchospasmes chez certains asthmatiques. (Weiner, 1980, p. 1912)

Alexander en 1950 démontre que si une thérapie profonde est enclenchée, elle peut mener à une aggravation de la maladie ou à précipiter un épisode psychotique. (Kaplan, Freedman, Sadock, 1980, p. 1973)

Weiner résume les facteurs psychologiques de l'asthme. Il les décrit comme suit:

(1) A disturbing change in the dependent relationship of two people, generating fears of separation or loss, which may arise if the life of a close relative is endangered as by illness, or if the separation or loss

will deprive the patient of his source of medication. Going away to school or the army or losing one's home (Alexander and Visotsky, 1955) may engender similar fears of separation from the person on whom the patient is excessively dependent. Conversely, the change in the dependent relationship may generate fears of closeness that may also be a source of conflict, in which event their reactivation may precipitate an asthmatic attack; (2) crying, which may either precipitate or relieve an attack; (3) intense emotional arousal, guilt, anger, anxiety, humiliation (Rees, 1964), fear in response to danger, or pleasurable feelings, such as sexual feelings that conflict with the patient's desire for approval; (4) identification with the asthmatic or dyspneic attacks of someone in the family (Wittkower, 1935; French, 1939; Knapp and Nemetz, 1957 a; Kleeman, 1967); (5) use of the attack for secondary psychological gain, such as avoidance of an unpleasant situation; (6) the premenstrual period, at which time there is likely to be a resurgence of unresolved, residual psychological conflicts; (7) odors. (Weiner, 1980, p. 1912)

II. Les facteurs psychophysiologiques.

Une diminution ou une augmentation de la résistance des voies respiratoires peuvent être provoquées par suggestion. "In fact bronchoconstriction may occur in response to the suggestion on an allergin" (Weiner, 1980, p. 1912).

Des attaques d'asthme peuvent être conditionnées. Les recherches faites par Dekker et Groen en 1956, par Dekker et coéquipiers en 1957, et par Herxheimer en 1953 démontrent que les patients peuvent développer des attaques quand ils sont

exposés à des images d'objets qui normalement amènent une attaque. (Weiner, 1980, p. 1912)

Toutefois même si l'asthmatique a été trouvé susceptible à la suggestion, de plus récentes études faites par Lewin, R.A. Lewis, M.N. et Tattersfield, A.E. indiquent que "the bronchoconstriction found following placebo infusion was due to airway cooling and not the effect of suggestion" (Thompson, /Thompson II, 1985, p. 37).

Il a été aussi remarqué que la malnutrition avait deux conséquences: la perte de poids et l'infection. Des études ont démontré que ces deux facteurs avaient un effet négatif sur la fonction des poumons.

Infection further compromises lung function and is the most common cause of respiratory failure in C.O.P.D. When weight loss and infection occur concomitantly, nutritional status is negatively compromised, and if the effect is severe enough, protein calorie malnutrition (PCM) can result. (Hunter, Corey, Larsh, 1981, p. 376)

La malnutrition décroît la force et l'habilité des muscles respiratoires à soutenir les mécanismes normaux pulmonaires selon Hunter, Corey et Larsh.

If the patients were challenged by infection, the additional stress could easily induce PCM... If malnutrition is accompanied by respiratory infection and respiratory failure, this can only further interfere with a return to adequate pulmonary function. (Hunter, Corey, Larsh, 1981, p. 380)

III. Les facteurs biologiques.

L'asthme étant considéré comme une maladie multifactorielle déterminée soit par la génétique, la physiologie, la psychologie, plusieurs facteurs étiologiques peuvent être en interaction et amener les bronchospasmes, l'oedème et d'excessives sécrétions. Ces facteurs tels que décrit par Thompson et Thompson se voient comme suit: agents virals et allergènes, l'exercice, des infections.

La psycho-immunologie est un espace où les recherches tentent d'expliquer la relation qui existe entre les expériences psychologiques et les changements corporels. Les "pourquoi" des années 1930 et 1950 se transforment en "comment".

Dans l'étude des allergies susceptibles de causer l'asthme, la formation de l'anticorps IgE serait un des mécanismes à l'étude. Il est prouvé qu'il serait le médiateur pouvant causer une cascade de réactions formant la base des bronchospasmes. Les IgE (immunoglobine) sont le support des anticorps. Les IgE s'expliquent comme suit:

Les réagines adhèrent fortement aux tissus, on les appelle souvent antigènes de sensibilisation tissulaire. Elles sont responsables des différentes manifestations de l'anaphylaxie. L'anaphylaxie est l'état inverse de l'immunité. C'est-à-dire augmentation de la sensibilité de l'organisme (hypersensibilité) à une substance étrangère après un premier contact avec elle... malaise général, frissons, angoisse, palpitations, chute de la tension artérielle, urticaire, étouffements, convulsions.

Ces manifestations en plus faibles ont donné naissance au concept d'allergie. (Lépine/Peacock, 1974, p. 49)

Plusieurs études cliniques suggèrent que le stress peut avoir un puissant effet sur la fonction immunitaire. Des études menées auprès d'étudiants coopérant difficilement avec le stress ont démontré une diminution dans la défense naturelle des cellules.

"Locke (1982) investigated college students coping poorly with stress and found decreased natural killer cell activity (part of the body's immunologic defense system)" (Goldman, 1988, p. 37).

Des expériences menées sur des animaux suggèrent que des forces psychosociales peuvent avoir de puissants effets sur la santé physique. Rogers et coéquipiers ont suggéré trois possibilités à savoir comment l'effet médiant était maintenu.

One mechanism may involve the hypothalamic - pituitary - adrenal axis. It has been known for years that stress can cause an acute increase in cortisol production. This increase, in turn, may lead to impaired cell-mediated immunity. The issue is complicated, however, because prolonged stress may not have the same effect as short-term stress and may actually be associated with enhanced cell-mediated immunity.

A second possible mediator of stress is the autonomic nervous system.

A third possible mechanism is that the nervous system may be directly linked to the immune system. (Goldman, 1988, p. 37)

IV. Les facteurs sociaux et familiaux.

Il est presque impossible de regarder l'asthme comme maladie en la dissociant du contexte familial et social. Plusieurs études ont démontré que les symptômes des enfants augmentent dramatiquement quand les enfants sont séparés de leurs parents. (Thompson/Thompson II, 1985, p. 8)

Quatre caractéristiques familiales ont été décrites par Minuchin et coéquipiers comme promouvant la maladie psychosomatique chez l'enfant. Les quatre caractéristiques sont celles d'une famille surprotectrice, repliée sur elle-même, rigide et sans résolution dans les conflits.

Dans une famille où ce système est élaborée, il est facile de constater que l'autonomie de l'enfant est entravé.

Dependent on the characteristics of the family, the child's autonomous development may be impeded and areas of psychological and psysical function remain enmeshed with the parents' concern and control. The control is often exerted under a cloud of concern and protectiveness fostering excessive dependency. (Thompson/Thompson II, 1985, p. 9)

La crise d'asthme peut être utilisée comme symptôme servant à protéger contre des expériences déplaisantes ou négatives telles: aller à l'école, dans des situations de tests, colère ou critique de parents. Le patient peut utiliser l'attaque dans un sens manipulateur, suggère Stoudemire.

It is probably through these mechanisms (i.e. learned maladaptive responses) that explains why separation from parents in some instances temporarily improves the course of asthma. (Thompson/Thompson II, 1985, p. 9)

Alan Stoudemire poursuit en expliquant les conséquences directes sur le développement social d'un individu. L'asthme avec ses maladies périodiques peut altérer l'adaptation de la personne à l'école, causant des détériorations dans la performance académique. De plus, les stéroïdes pris peuvent altérer l'apparence physique. Les activités sociales et les participations athlétiques étant limitées, l'individu peut jusqu'à un certain point être mis au ban de la société pour les activités.

L'asthme vu comme une maladie chronique peut amener la dépendance envers les parents et amener toutes sortes de gestes belliqueux, de passage à l'acte en réponse à la dépendance et à la limitation que la maladie impose, poursuit Stoudemire.

De plus, l'asthme peut altérer l'adaptation à l'école et au travail et dans ses relations avec les autres.

Bronchial asthmatic attacks cause school absences. The child may not be allowed to participate in athletic activities. He may have to be hospitalized. He may fall behind in his studies. His peer relationships may be impaired by this attacks, which frighten away his schollmaster. He may or may not follow a treatment program. Later he may eschew marriage because of his chronic illness. Some asthmatic children fall behind in their physical maturation. (Weiner, 1977, p. 269)

Weiner poursuit en affirmant que dépendamment de l'attitude des parents, frères, soeurs, professeurs et de leurs pairs, les complications face à l'asthme peuvent mener à différentes formes de maladaptation psychologique.

La réaction de la famille de la personne atteinte peut travailler soit à aider ou à nuire au traitement médical approprié.

French, Alexander, Knapp expliquent que les membres de la famille spécialement l'épouse, peut être apeuré de quitter le patient ou le patient peut avoir peur d'être laissé.

Plusieurs d'entre eux obtiennent des gains secondaires remarquables de leur maladie et peuvent développer un style de vie hypochondriaque de dire Thompson / Thompson. S'ils ne peuvent pas avoir leur besoin de dépendance rempli d'une autre façon, l'asthme peut devenir le véhicule pour rencontrer ces besoins par les physiciens et les autres membres de l'équipe médicale.

Les personnes atteintes de maladie chronique respiratoire vont souvent essayer un nombre incroyable de thérapies, réalisant qu'elles ne peuvent les guérir. Ils doivent alors apprendre à vivre avec leur désordre et continuer à travailler

conjointement leur santé avec une équipe multidisciplinaire de façon réaliste.

Afin de pallier aux différents désordres dont ils sont atteints, une panoplie de traitements prend place. "The treatments currently available range from psychoanalysis and psychotherapy, to family or group therapy, to behavioral therapies and pharmacotherapy" (Thompson/Thompson II, 1985, p. 43).

Dans la multitude des approches, il est difficile de donner le crédit à une thérapie au lieu d'une autre. Mais il apparaît que les patients bénéficient de l'ensemble des approches.

Disorders such as bronchial asthma, in which psychosocial processes play a distinct role in the development and the course, may respond well to the combined treatment approach. (Kaplan, 1980, p. 1973)

En général, il y a une directe corrélation entre la sévérité de l'asthme et le degré du désordre émotionnel explique Thompson et Thompson.

In treating the psychiatric (bio, psycho and social) aspects of C.O.P.D., the physician must consider the degree of the disease and the patient's concomitant loss of organ function and decrease in productivity and comfort. (Thompson/Thompson II, 1985, p. 64)

Dans la situation chronique de la maladie, le patient est confronté à son omnipotence. Le clinicien fait face à sa propre omnipotence. L'équipe médicale fait face à un patient et à une

famille qui a appris que la médecine moderne ne guérira pas sa condition. Parce qu'ils font face à la désillusion, à la colère, à la dépression, à la peur, ils seront peut-être incapables d'exprimer leur gratitude envers l'intérêt et le travail des physiciens, expliquent Thompson / Thompson. "This makes many physicians reluctant to deal with such patients and their families" (Thompson/Thompson II, 1985, p. 64).

L'importance dans l'acte de respirer est inséparable de la vie en elle-même. Les personnes qui ont le support d'un respirateur pour continuer à respirer doivent s'ajuster à la dépendance de la machine. Beaucoup de patients souffrant de maladie respiratoire chronique évitent les contacts interpersonnels afin de diminuer les stressors psychologiques. Ils peuvent devenir isolés ou apparaître apathiques.

These psychological defenses are often regarded by others as socially inappropriate or rude and the patient may be falsely perceived as rejecting, bland, unconcerned or unresponsive. (Thompson/Thompson II, 1985, p. 75)

Sachant leur maladie irréversible, ils expérimentent des sentiments de désespoir et la peur de perdre le contrôle. L'indépendance et la fierté étant perdues pour les patients, ils se sentent forcés de se retirer, de changer leurs activités et de s'appuyer sur les autres pour l'aide dans les tâches ménagères ou des soins personnels comme se vêtir ou se laver. Alors, la sensation de se sentir inadéquat peut être le résultat

des changements dans les rôles sociaux. (Thompson/Thompson II,
1985)

Chapitre V: Études de cas

Introduction

La présente étude portera sur l'histoire de cas de deux personnes. L'une est une femme née en 1944 souffrant d'un emphysème sévère avec une dépendance à un respirateur, accompagné d'une déficience de l'anti-trypsine. L'autre est un homme né en 1920 souffrant de maladie respiratoire chronique (emphysème) et présentant des régions de fibromes sur les poumons, ainsi que des problèmes intestinaux. Les problèmes physiologiques et psychologiques seront parcourus brièvement. La présentation des sessions suivra.

I. Premier cas

1. Une dame rattachée à un respirateur, se ventile elle-même pour les besoins de la cause. Elle souffre d'une déficience de l'anti-trypsine (enzyme pancréatique agissant sur les protéines au cours de la digestion intestinale) et d'un emphysème sévère avec une dépendance à un respirateur.

C'est une femme d'une maigreur accablante, les os collés à la peau, la peau bleuie autour des yeux. Elle est si maigre qu'elle semble desséchée. Sa froideur extérieure accentue son dessèchement. Seuls les yeux, la bouche, la langue et les mains sont en action. Les yeux sont profonds, scrutateurs, très grands où passent rapidement des éclats rieurs et la colère. Elle vous scrute du regard comme si elle voulait vous percer à fond. Elle a une très grande bouche d'où s'échappe un rire

à la fois grincheux, douloureux et une voix aigre-douce, étouffée dans la gorge par une trachéostomie. Sa voix est très basse et à peine audible. Elle insuffle de l'air à l'aide d'une seringue dans son tube pour que l'on puisse entendre sa voix. Elle ne le fait que rarement. Elle a un code de claquement de langue pour dire oui ou non. Elle émet avec sa bouche un mouvement pour souffler l'air comme un cobra en danger le ferait, un peu comme un sifflement. Des mains, en action continue, apportent un soin particulier à son respirateur, actionnent le soufflet portatif, repoussent d'un geste assez éloquent ce avec quoi elle ne veut pas être en contact (microbes-personnes-émotions).

Elle se colle à son fauteuil et prend corps avec lui. Il est comme une matrice où l'enfant se colle pour ne pas perdre pied, pour être en sécurité. Elle l'occupe vingt-quatre heures sur vingt-quatre: un fauteuil pour le jour, un pour la nuit. Son corps a pris le mouvement naturel du serpent dans la chaise qu'elle occupe: le serpent qui s'enroule, qui se déroule, le serpent se recroquevillant sur lui-même, gardant en lui-même cette vie qu'il garde pour lui. Ensuite son corps prend la forme du serpent qui se tend lorsqu'il est prêt à s'ouvrir au monde environnant. Son corps se déplie pour marcher mais retrouve rapidement son enroulement. Son dos nous montre une courbure au niveau de la colonne vertébrale où l'on sent les poumons entrés dans la paroi du dos. Elle est assise les bras

croisés sur la poitrine, les pieds nus croisés, sur un petit banc: tout est bien gardé.

La cage thoracique est courbée vers l'intérieur, devenant une cage où l'air est emprisonné et d'où les toxines ont beaucoup de difficulté à sortir. Pliée sous le poids d'un lourd passé, cette femme s'enroule tel le serpent pour bien se protéger, se garder pour elle-même, garder sa conscience à l'état d'inconscience. L'état de veille, l'état de déroulement où la volonté doit être toujours sur la brèche est tellement contraire à certaines de nos aspirations profondes que même dans nos périodes de vie éveillée, nous cherchons des moyens d'oublier les arêtes blessantes de la réalité et de glisser, comme au fil de l'eau, sur la pente du non-vouloir. Nous nous ingénions alors à découvrir de véritables états de remplacement du sommeil.

L'art permet ce déroulement. Il invite aussi à l'enroulement en participant au voyage vers l'inconscient. Sa colonne vertébrale devient la symbolique de son malaise physique. Cette femme est partagée entre l'antagonisme de l'enroulement et du déroulement. Cet antagonisme se traduit aussi par le rythme de la respiration. "L'inspiration, par laquelle nous remplissons nos poumons, obéit au déroulement, l'expiration par laquelle nous les vidons, est un acte de d'enroulement" (Rousseau, 1980, p. 207). Selon René-Lucien

Rousseau, l'enroulement serait l'attitude de la peur, du sommeil, de la vie intra-utérine, de l'anémie, de la maladie, de l'inconscience. Le déroulement en serait au contraire l'attitude de la colère, du combat, de l'exaltation, de l'agressivité, de la congestion, de la fièvre, de la combustion. Tout comme le serpent ayant la faculté de s'enrouler, devenant par ce fait un symbole de l'involution, en opposition à l'évolution, cette femme offre bien la caractéristique marquée de l'ambivalence qui l'anime. Fenichel explique bien que l'ambivalence est entre autre un trait marquant des patients souffrant de maladie respiratoire:

It is in accordance with the pregenital character of the basic conversion that patients with asthma mainly present a compulsive character, with all the features of an increased anal-sadistic orientation (ambivalence, bisexuality, personality deviations through reactions formations, sexualization of thought and speech). The anal orientations of the patients, as a rule, has develop from an interest in smelling to an interest in breathing. (Fenichel, 1945, p. 322)

Cette femme enlève à l'aide d'un instrument les expectorations qui ne peuvent sortir d'elles-mêmes. Elle fouille dans ses poumons comme pour essayer d'y enlever ce qu'elle y a incorporé. Elle le fait plusieurs fois par jour.

The respiratory function may also have become "sexualized". In infancy, smelling and sniffing are not only connected with sucking but are in themselves a source of erogenous pleasure; this pleasure and infantile conflicts around it may be remobilized in a subsequent neurosis. Intake and outlet of air may symbolize "incorporation" and projection of what had been incorporated... (Fenichel, 1945, p. 250)

Elle passe du respirateur au soufflet manuel quatre à cinq fois en une heure: parler accélère son besoin d'oxygène.

Elle est toute de nerfs, d'une énergie contenue et mal dirigée. Son apparence physique montre un très grand enroulement, un désir intériorité. Elle occupe une chambre seule où elle vit retranchée et où elle ne laisse entrer la lumière que partiellement, gardant les toiles presque fermées. La lumière lui fait mal aux yeux dit-elle. Son corps a subi une profonde détérioration. Son corps est celui qui parle. Il adopte les attitudes de l'impossible à dire. Il a incorporé ses besoins, ses dires. L'enroulement du corps s'alliant avec la fermeture du contact vers l'extérieur s'oppose au déroulement amenant un vouloir dire, un vouloir d'extériorisation.

Cette femme présente de graves problèmes d'adaptation au milieu environnant, de retrait en elle-même, de dépression fréquente, d'accès subit de rage, de mécontentement, de soupçon, de non sociabilisation, de perte d'autonomie, de refus de communication, d'une pauvre estime d'elle-même et d'aérophobia (peur de manque d'air) et d'anxiété. Elle essaie d'être suffisante pour tous ses besoins, ne demandant de l'aide qu'occasionnellement. Elle démontre beaucoup de frustration, doutant de tout et de tous.

Elle a besoin d'être rassurée continuellement, d'être aidée à exprimer ses peurs, son anxiété, de dialoguer avec elle-même et les autres. Elle est coupée de tout et de tous. Elle a besoin de se réapproprier sa vie qui fuit en dehors d'elle-même, de son mode de pensée, de l'estime d'elle-même.

Elle est d'une famille brisée (de parents divorcés). Son père alcoolique est décédé. Sa grande tante est morte de tuberculose. Sa mère fume et souffre des bronches de façon chronique. Elle a un frère et une soeur qui fument aussi. Elle est hospitalisée de façon permanente après avoir lutté pendant plusieurs années pour assumer seule sa maladie.

A l'âge de quinze ans, elle est placée en institution lors de la séparation des parents. Elle change d'endroit d'année en année jusqu'à dix-huit ans où elle se sauve et commence à travailler. A l'âge de vingt-sept ans elle accouche d'une fille. En 1981, la destruction par le feu de son appartement où se trouve des bonbonnes d'oxygène, l'amène à subir un stress très fort. Les bonbonnes d'oxygène lui permettant de respirer à la maison explosent et soufflent son appartement. En proie à un choc physique et émotif incontrôlable, son moi ne peut soutenir le coup. Elle en perd le souffle. Le feu a tout dévasté: son appartement et elle-même. Elle régresse. Le moi tel que l'explique Fenichel apporte une protection contre les influences hostiles venant de l'environnement et un renforcement

de gratification même envers un monde externe limité. Son moi ne peut plus considérer la réalité en accord avec la décharge de ses pulsions. Il est anéanti.

En proie à un choc émotif et physique, elle est intubée. Elle se refuse le droit de retourner en appartement avec sa fille et doit la placer dans une famille d'accueil. Elle s'est trouvée en état d'abandon par sa mère la plaçant en institution, par son père, par son amant. Elle abandonne sa fille à son tour.

L'état global démontre une femme en grand questionnement, une femme désespérée, tourmentée, trop jeune pour mourir mais qui a peur de vivre. Il n'y a plus de sens à sa vie. Elle souffre d'une grande solitude et d'un grand rejet. Elle est très sensible, d'humeur très instable. Elle accepte rapidement, pour rejeter aussi vite après exploration.

Cette étude réunit les informations recueillies au cours de sessions de l'art thérapie distribuées sur une période d'un an. Pendant la thérapie, c'est un débat, un combat continu pour établir la confiance. Elle a un système de défenses bien établi derrière un comportement régulier de passage à l'acte, un combat entre la régression et la progression: entre un vouloir en elle-même et vouloir exprimer le mal qui l'habite.

2. Au point de départ, il est très difficile d'établir un contact avec cette femme. Elle démontre clairement sa réticence à se dévoiler, à parler d'elle-même. Elle a mis plusieurs années à bâtir un mur entre elle et les autres. La thérapie commence à la fin de l'année 1987.

Cette non-confiance demande beaucoup d'exigence et de doigté. La première séance démontre sa peur des autres et d'elle-même. Elle va tenter de dessiner comment elle s'est sentie lorsque l'offre de l'art thérapie a été faite. Elle commence et rajoute:

- "It is foolish, it is not good."

Elle gardera en sa possession le travail effectué. Elle dessine deux personnes. L'une en bleu en haut de la page à droite avec le visage rose et des grandes mains dit-elle, aux cheveux bruns, assise dans un fauteuil qui est son lit, ajoute-t-elle. L'autre en bas de la page à droite en vert avec le visage rose et une main rose contenant un crayon et une feuille, avec une main noire tenant une valise noire, et les cheveux pourpres. Ensuite, elle dessine un visage et écrit "Joke, Joke". Elle rajoute une personne en jaune et écrit "confidentiel". Elle termine en écrivant "Hospital" souligné par deux fois d'un geste rageur, rajoutant je déteste le rouge.

Si la description de la première session est ainsi faite, c'est pour montrer jusqu'où sa non-confiance est présente. La

non-confiance se révèle dans sa façon de traiter la non-confidentialité en plus d'un geste de prise en charge très grand, elle s'approprie le dessin et dit qu'elle veut le garder. Personne ne peut voir ce qu'elle dessine et personne ne doit entendre ce qu'elle dit. Elle veut bien entrer en contact avec une approche qui lui est étrangère, avec l'inconnu, l'art thérapie, mais elle se doit de garder le contrôle. Le contrôle se situe bien dans la période d'identification d'un individu: la période anale.

Cette session démarque un amalgame de tout ce que l'on retrouvera dans la thérapie.

- "It's foolish, it is not good."

Le peu d'estime qu'elle a d'elle-même est ce qu'elle offre. Une façon différente d'aborder ses dessins, son ambivalence entre vouloir faire confiance, se révéler et se garder pour elle-même, entre le mouvement statique et dynamique, entre le désir d'avoir un miroir et celui de se différencier, entre la douceur et la rage, entre le déni et l'acceptation marqueront la session et se retrouveront dans le cheminement de la thérapie.

Les couleurs rouge, noire, jaune, verte, rose et pourpre seront les couleurs prédominantes de la thérapie auxquelles s'ajouteront le bleu et l'ocre.

Elle dit qu'elle se sent frustrée parce qu'elle se sent:

- "like a case".

Elle dit qu'elle sent son intimité violée par des gens aux bonnes intentions qui ne la respectent pas.

Elle parle du rose qui est la couleur de sa fille, du jaune parce qu'elle aime les roses jaunes, du vert qui est la nature et du rouge qu'elle n'aime pas. Elle ne réussit pas à les voir comme émotions. Toutefois, elle les identifie à des choses de la nature, à des objets. La symbolique prend place.

Elle partagera les sessions entre un refus de participer, d'entrer en contact avec l'inconscient et un désir de laisser-aller, de lâcher-prise, un désir de contrôle, et de la peur qui l'anime.

La troisième séance amène la figure 1. Elle ne sait pas quoi dessiner, semble d'une tristesse accablante. Une invitation à dessiner un environnement où elle se sentirait bien lui est faite. Elle est réticente, sceptique disant:

- "It's silly."

Les anges sont sa fille et elle.

- "La mer est agitée", dit-elle,

rajoutant une auto d'où s'échappe beaucoup de carbone, explique-t-elle. A ma demande si la voiture peut la représenter ayant beaucoup de choses à dire, elle commence à verbaliser comment

elle repousse l'aide de gens voulant l'aider. "Si on devait symboliser l'âme et sa projection dans la matière, on choisirait l'ange" (Sarrazin, 1981, p. 93).

La figure 2 exprime en gribouillis ce que la voiture a à laisser échapper. Un geste d'hésitation, un élan de colère et voilà: à gauche en haut un geste pas trop assuré finissant à droite par des gestes plutôt forts et bien placés: comme la verbalisation prenant place à l'intérieur de la session:

- "Mes amis m'ont abandonnée, ils ne comprennent pas ce que je vis."

Un geste s'agitant comme un coeur battant la chamade, s'agitant très fort pour ensuite s'arrêter tout essoufflé. Toutefois, un zigzag pouvant ressembler à "M" comme maman. Elle termine les larmes aux yeux. Elle a peur, demandant constamment ce qu'elle doit faire. Le sentiment d'impuissance est très présent.

Les séances qui suivront seront partagées entre un désir de se refermer et de s'ouvrir. Elle ne veut pas travailler, veut laisser la place à quelqu'un d'autre. Elle ne se sent pas belle, elle voudrait qu'on la laisse tranquille. Elle parle de sa vie privée et dit:

- "I feel ashame."

Elle aborde par les questions du thérapeute le sens des valeurs humaines, de l'être humain qui change avec le vécu, de leur



Figure 1, 23.10.87

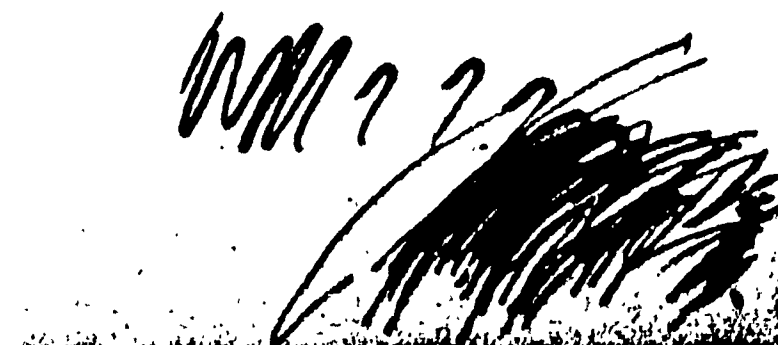


Figure 2, 23.10.87

compréhension. Elle avoue qu'elle se sent coupable et honteuse d'éprouver des sentiments de rejet pour ceux qui viennent la voir, qu'elle se sent laide. La laideur et la beauté sont les dilemmes qui la troublent, dilemmes entrant en opposition chez un être humain, mais faisant de lui un être humain: non seulement un être spirituel, un ange, mais un être en combat avec lui-même.

Elle avait peur d'elle-même, de son ambivalence, de la colère qui commençait à l'habiter. Sa vie privée est tout ce qui lui reste. Elle sent qu'elle n'a plus aucun pouvoir sur elle-même, si elle s'ouvre. Elle hésite entre son besoin de pleurer et ne pas vouloir le faire de peur de perdre pied. Elle a peur d'être jugée, peur de vivre.

- "Si ce n'était de ma fille je cesserais de lutter".
Finalement elle avoue:

- "J'ai peur de voir ce que je vais dessiner."

Dans la figure 3, elle dessine tout en portant beaucoup d'attention à son appareil, s'arrêtant, diminuant sa vitesse. Nous parlons du langage de l'inconscient ayant sa propre logique. Elle fait un gribouillis en bleu. Elle le remplit de couleurs. Le travail terminé, elle s'écrie:

- "C'est drôle cela à l'air d'une petite auto en plastique, comme dans Walt Disney."

Je rajoute: "celle qui fonçait et avait les réponses, les solutions." Elle acquiesce. Elle exprime ensuite:

- "il y a un oeil au centre, une bouche et une langue, c'est une image effrayante. L'auto est pleine de rage."

Elle se retire vivement dans son fauteuil. Elle vient d'entrer pour la première fois avec sa rage profonde. La verbalisation sur la voiture a amené à parler sur le leitmotiv menant la personne, à savoir que la colère pouvait la mener. L'oeil du centre est le troisième oeil, l'oeil de la vision intérieure. "La vision intérieure, c'est le chakra du front, l'oeil de Shiva. Comme Shiva est le maître de la vie, de la naissance et de la mort en quelque sorte" (Sarrazin, 1981, p. 148). La correspondance avec le serpent prend place. Le serpent qui s'éveille. L'énergie prend place dans le dessin. Le dessin permet de laisser couler cette rage. Toutefois la verbalisation est menaçante. Alors comme le serpent qui s'enroule, elle se recroqueville dans son fauteuil. Quand l'énergie se manifeste, c'est menaçant pour la quiétude sociale, pour l'ordre quotidien. L'individu doit agir, bon gré, malgré.

Le serpent est le meilleur symbole possible: il peut se cacher puis se dresser et menacer. Le serpent rampe, mou, sous le couvert des feuilles ou des pierres, comme l'énergie sexuelle disparaît sous l'activité quotidienne. (Sarrazin, 1981, p. 151)

Au niveau du corps physique, le bassin correspond selon Sarrazin à Shiva.

Elle repoussera la prochaine séance. La peur de la colère est trop présente. Le passage à l'acte devient son moyen de défense. Elle explique qu'elle attend que son appareil fonctionne bien pour continuer. Elle a peur qu'il manque. L'appareil devient le substitut de son propre corps. Un déplacement s'opère. En mettant son problème sur l'appareil elle peut tenir le coup et ne pas s'effondrer par la peur de cette colère qui grandit en elle.

Le dialogue sur papier devient rapidement le moyen qui permet à cette femme d'entrer en contact avec ses profonds questionnements. Son état varie entre un grand désir de faire, de connaître et d'abandon. Son ambivalence entre le bien et le mal, la réalité et la fantaisie, entre être saine d'esprit et être folle, entre sa force et sa faiblesse marquent les sessions.

Il y a des sessions où la peur et l'anxiété sont trop grandes pour qu'elle veuille continuer. Alors elle se retranche dans le non-faire. Ces moments sont suivis par des explosions de rage:

- "Je dépends des autres pour respirer, de mon respirateur, des médecins, des inhalothérapeutes, des infirmières."

Un grand sentiment d'impuissance, d'omnipotence accompagne ces interactions.

Le langage du corps est abordé: comment le corps, l'esprit, les émotions font un tout et comment l'art permet l'exploration dans chacun des domaines. Le travail exécuté permet l'exploration d'émotions non identifiées. Le fait de les exprimer tant verbalement qu'au niveau pictural permet de mieux respirer. Une libération s'effectue au niveau de l'esprit, au niveau du corps qui change selon ce qui est exprimé: il se redresse, ou se referme sur lui-même. Après un déblayage sur le respect de soi, une exploration intérieure est permise. Les émotions arrivent sur papier. Elles sont identifiées. La communication avec son monde intérieur semble prendre forme.

Elle commence à identifier ses émotions en regardant les couleurs. Elle identifiera le rouge comme l'agressivité qu'elle déteste. A la figure no 4, elle apprend à réparer ses erreurs en les retravaillant sur le dessin. Le souci de la perfection est discuté. Insatisfaite du résultat, mais toutefois contente de l'avoir fait. On en est à la dixième séance. Les fleurs sont fragiles, commencent à fâner. Elles sont transparentes, tout comme elle. Le pot noir est assis sur une table rouge, un mur quadrillé bleu. Elle rajoute des feuilles vertes à tige brune. Le pot noir pourrait exprimer la dépression contenue en elle, assise sur le rouge, la rage. Le pot noir pourrait aussi signifier le lieu physique de sa maladie, son corps. La maladie et la dépression l'habitent.

Si le blanc est la réunion de toutes les couleurs, le noir est l'absence de toute couleur. Le noir c'est à proprement parler, l'ombre, l'obscurité, la nuit. ... Le noir est l'aboutissement des transformations de la matière. Le temps pousse l'univers vers le noir en vertu de la loi de la dégradation de l'énergie. Saturne (le chronos des Grecs) noircit ce qu'il touche. Le métal qui lui correspond est le plomb. Or le plomb est le produit final des transmutation radioactives. ... Les sels de plomb sont souvent toxiques. Pour toutes ces raisons, le Noir est la livrée de la mort, du deuil et de toutes les tristesses. (Rousseau, 1980, p. 149-151)

Sa rage est en attente, la vie aussi. Le rouge est pour certains auteurs la couleur du feu, du sang, de la lumière.

Le feu et le sang se ramènent tous deux à un archétype commun: la combustion, l'union du carbone avec l'oxygène de l'air. ... Le feu, comme la Vie répand tout ensemble les bienfaits et la destruction. C'est une force nécessaire mais redoutable. ... Selon les correspondances ésotériques, un métal correspond aux dieux, ainsi d'ailleurs qu'aux planètes qui portent leur nom. Si le cuivre correspond à Vénus (verte), si l'étain correspond à Jupiter (bleu), c'est le fer qui correspond à Mars (rouge). Le fer, c'est d'ailleurs, ... le métal qui donne lieu aux sels ferriques rouges. ... Il traduit, ... la plus haute expression du "moi". ... La santé c'est la lumière, la mort, ce sont les ténèbres. La maladie empiète sur notre lumière intérieure. C'est un obscurcissement. (Rousseau, 1980, p. 88-117)

La vie est retirée d'elle-même. Elle est en attente.

Cette femme a souvent mal à la tête. Après l'avoir exprimé picturalement, il n'est plus ressenti - figure 5. Le dessin est devenu son corps meurtri. On peut voir que le stress de cette femme dans l'effort à se défendre contre sa rage, perturbe ses autres systèmes. Son système biologique exprime bien ce fait. Mardi et Horowitz affirme cet état des choses. Elle s'exécute, repousse la feuille et dit

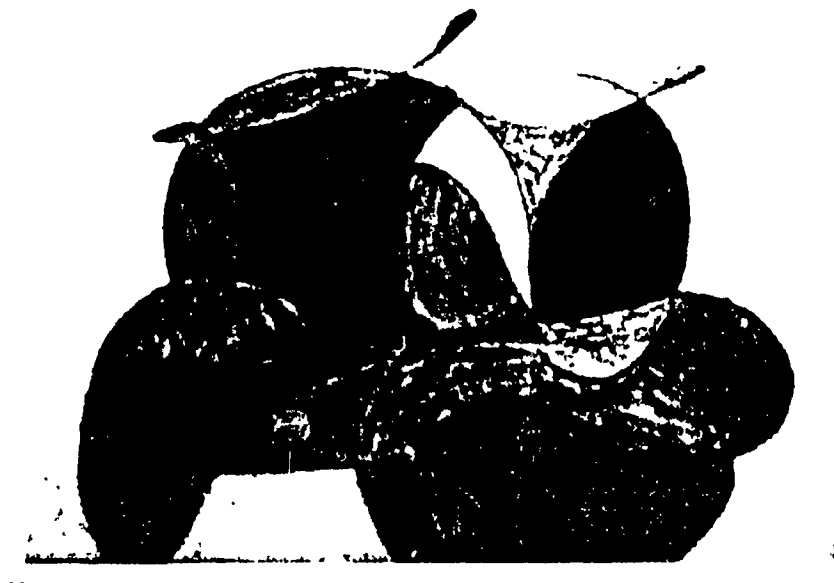


Figure 3, 02.11.87

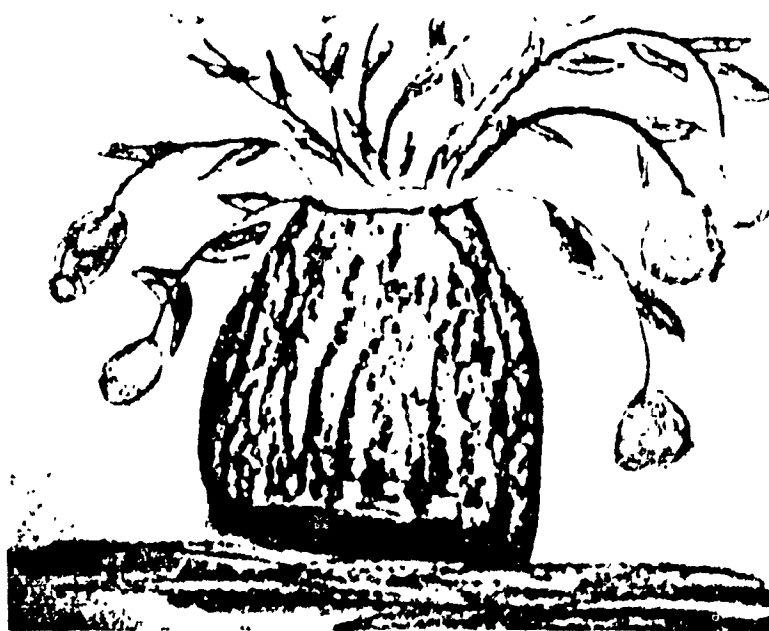


Figure 4, 20.11.87



Figure 5, 23.11.87



Figure 6, 04.12.87

- "j'ai fini, je n'ai plus mal à la tête".

Les mouvement faits se rapprochent du vent que l'on peut voir dans le ciel quand il transporte avec lui des nuages tous gonflés, moelleux mais aussi comme une bourrasque qui vient de passer. Le vent si cher à Bachelard.

A vivre intimement les images de l'ouragan, on apprend ce qu'est la volonté furieuse et vaine. Le vent, dans son excès, est la colère qui est partout et nulle part, qui naît et renaît d'elle-même, qui tourne et se renverse. (Bachelard, 1943, p.257)

La colère, rajoute Bachelard, est aussi un acte commençant. Si prudente que soit une action, si insidieuse qu'elle se promet d'être, elle doit d'abord franchir un petit seuil de colère.

Au fur et à mesure que les sessions se poursuivent, elle apprend à découvrir sa créativité, la vie, qui sommeille, attendant le réveil, le déroulement.

Figure 6. Elle a mal à la tête. Elle dit:

- "cela ressemble à un serpent".

Le serpent se déroule. Il est prêt à faire face à la vie qui l'habite. Comme la colonne vertébrale de cette femme, il se déroule, essayant de cracher son venin, mais aussi de cracher la vie qu'elle retient. Après avoir introjecté, emmagasiné la vie si longtemps, elle doit essayer de la sortir. Le serpent bouge à l'intérieur d'une mer de rouge. Le serpent fascine et terrifie. "Selon A. Champdor (...), il symboliserait le fluide vital, le souffle de la vie, la chaleur d'Isis"

(Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 350). La vitalité est très présente. Le mouvement est grand et s'étend. Il ressemble effectivement à un cobra: les sifflements du serpent, sifflement de la cage thoracique. La cage protège. Jung dit que le serpent est un invertébré qui incarne la psyché inférieure, le psychisme obscur, ce qui est rare, incompréhensible, mystérieux. Elle regarde son dessin, est heureuse mais a aussi peur de l'intensité du rouge qui l'habite.

La peur est mère de la cruauté. ... Plusieurs espèces de serpents, ... excrètent des venins et des alcaloïdes plus ou moins nocifs. Toujours ces excrétions suivent l'attitude d'enroulement comme la réaction suit l'action, le réflexe, le geste stimulateur. Ce réflexe d'agressivité est visible jusque dans les jeux de l'homme. Les excrétions sont associées au processus d'enroulement. (Rousseau, 1980, p. 193)

A mesure qu'avance la thérapie, l'apparition de la source profonde des problèmes marque les sessions.

La figure 7. Les mouvements sont plus assurés. Elle veut faire des montagnes comme elle l'a vu faire à la télévision. (besoin de miroir). Le dessin se termine par le jaune à l'intérieur de la maison et une poignée pour ouvrir la porte. Elle prend un couteau et essaie de faire comme avec une spatule sur son dessin. Elle est contente. La cheminée laisse passer de la fumée très dense et noire, un peu comme si la tristesse, la colère s'échappait tranquillement de son corps. La maison contient le jaune, la chaleur, qui brûle intérieurement. Un feu très dense est consumé à l'intérieur.



Figure 7, 07.12.87



Figure 8, 15.01.88

Au fur et à mesure que les sessions s'additionnent, une prise de conscience très forte s'opère chez elle. Elle est avide de connaissance, devient coopérative, moins agressive, laissant la tristesse émerger. Elle reprend confiance en elle et apprend à faire confiance. Elle sent beaucoup d'appui et exprime le besoin qu'elle a d'être protégée: contre l'environnement envahissant. Toutefois, elle a aussi besoin d'être protégée contre elle-même et ses pulsions d'agression envers elle-même, ses pulsions destructrices. Sa façon d'utiliser sa spatule est comme une agression envers le papier, le dessin: Serait-ce un désir d'agression envers elle ?

La figure 8 apporte une libération de son mal de tête: geste libre, sans réflexion, laisser le souffle sortir. Il porte en lui la dépression et la colère contenues pendant l'absence du thérapeute (vacances): mouvements noirs agités, appuyés fortement de dépression, de colère. Quand le dessin est fait, son visage n'est plus le même: il est tranquille, les yeux clairs, n'a plus mal à la tête dit-elle. Elle devient toutefois très essoufflée: comme si l'action de libérer un contenu inconscient très lourd avait accéléré le souffle qu'elle ne parvenait pas à diriger correctement dans son corps. Le dessin est agité, embrouillé, agressif: les mouvements sont efficaces, forts. L'art a rempli la fonction de décharge de l'énergie d'agression d'une manière inoffensive et a permis d'orienter l'agression vers un objet de remplacement.

Une fleur rouge sur un socle transparent: figure 9.

- "Je n'ai rien à prouver à personne. Des fois je me trouve lâche d'être encore sur un respirateur."

Voilà la fleur avec la couleur qu'elle déteste. Le socle transparent serait probablement la fragilité qu'elle a mais aussi la transparence dans sa verbalisation. Elle laisse aller: le "lassen sein" qui est celui de se confier de Durkheim. Elle initiale son dessin pour la première fois. C'est une affirmation de ce qu'elle est, de qui elle est. Elle est contente.

Les figures 10 et 11 contiennent son histoire personnelle. Un thème est utilisé: la traversée d'épreuves.

Figure 10. Elle dessine de gauche à droite en serpentant. Son dessin reprend le thème du serpent par le mouvement. Elle se déroule, s'ouvre à elle-même, à la vie. Elle s'applique à la tâche, perd confiance en dessinant, demande de l'aide, s'anime, reprend ses moyens, gesticule. Elle dessine des arbres, entourant une maison brune avec les murs et le toit rouge, un sentier tortueux menant à un quai pour plonger. Elle fait un personnage assis au soleil, un lac pollué, un sentier comme dans l'histoire d'Oz, un jardin de fleur, un endroit privé pour se reposer, lire, pique-niquer, une table et une nappe à carreaux rouge et blanc et un panier plein de surprises qu'un homme en noir descendu de la montagne lui a apporté.

- "My man brought it to me".

Elle dit:

- "Le lac est pollué, je nage et regarde les poissons qui survivent. Je me retourne et regarde le ciel pour respirer. Je sors de l'eau et je marche en sifflant jusqu'à mon coin privé."

Quand elle regarde le dessin, elle trouve que c'est fou.

- "Ma famille est une famille de fous... C'est comme un dessin d'enfant."

Elle est toutefois de bonne humeur. Elle termine son histoire à la session suivante.

Est-ce que dans le panier plein de surprises sont les surprises de l'amour ? le bébé ? Et le lac pollué ? Serait-il ses poumons ? Le sentier jaune, le chemin vers la fantaisie ? L'homme en noir, l'homme apportant la détresse dans l'abandon à la naissance de sa fille ? Le rouge de la nappe - la colère, l'amour ? Le blanc, la pureté, l'innocence souillé ?

Figure 11. Elle continue sur le même thème. Popeye (la force) la conduit à la montagne noire où sa maison rouge se dresse seule sur un pic. La femme n'a pas de pied. La situation lui aurait-elle fait perdre pied ? Un homme, Popeye l'accompagne avec un sac à dos et un panier à la main. Un sentier serpente sur la montagne. La maison en bois est en équilibre très précaire prête à glisser dans le vide, dans le

précipice. Au milieu de la montagne, une petite halte en bleu: endroit où elle peut reprendre son souffle, où elle peut respirer, au centre d'elle-même. Elle termine avec trois boules bleues dans le ciel pour les nuages et deux oiseaux.

Trop occupée à dessiner, elle parle peu. Il y a comme une volonté ferme de dessiner ce qui semble être l'histoire de sa vie. Il y a aussi le fait qu'elle ne veut rien révéler. C'est comme si elle dessine pour elle, laissant le fil conducteur la diriger. Toutefois, les séances suivantes amèneront une prise de conscience avec beaucoup de colère et de tristesse. Elle entre dans son travail de la même façon qu'on entre en méditation. Elle fait le vide autour d'elle, s'absorbant entièrement dans son dessin. Elle dira beaucoup plus tard dans la thérapie:

- "Dessiner, c'est comme méditer".

Dans la session suivante où prend forme la figure 12, se déroule un grand dialogue avec elle-même et son dessin. Deux montagnes se dressent: la douceur et l'agressivité. Peut-être "M" comme maman.

- C'est comme si deux montagnes émergent de l'océan. Ce n'est pas rassurant. Deux montagnes: le mouvement serpente dans la feuille. Le même déroulement, enroulement à l'intérieur du dessin. Deux aspects de la montagne s'y côtoient: la douceur de la texture et le mouvement noir donné par le crayon.

L'ambivalence se retrouve une fois de plus dans la démarche. La couleur noire n'a rien de réconfortant. Elle s'écrie en regardant son dessin:

- "The meek shall inherit the earth ... It is funny. I don't know why I did say that, and I don't understand why". C'est une phrase tirée de la bible qui dit ceci: "Les humbles hériteront de la terre."

Elle est toute remuée de saisir la profondeur de la phrase et exprime que sa phrase allait avec le dessin. Elle dit que ça lui apporte du réconfort. Elle vient de trouver un sens à ce qu'elle vient d'exprimer.

La séance suivante apportera un refus de dessiner. Elle pleure et exprime son impuissance à vivre sans son respirateur et sa culpabilité parce qu'elle refuse de voir l'avenir avec son incapacité à fonctionner seule. Elle parle de sa peur de respirer seule, sans son respirateur, sa peur de ne pas retrouver son souffle, de dépendre de tous et de chacun pour chaque geste, de ses humeurs qu'elle a à expliquer. Elle préfère attendre la mort. Elle parle de l'abandon de sa mère quand son père alcoolique l'a quittée, de sa fille qu'elle a abandonnée à son tour.

- "I resent my mother who has left me".

Son sentiment d'abandon est très grand: abandonné par sa mère, par le père de sa fille. Elle se sent coupable pour la même



Figure 9, 18.01.88



Figure 10, 25.01.88

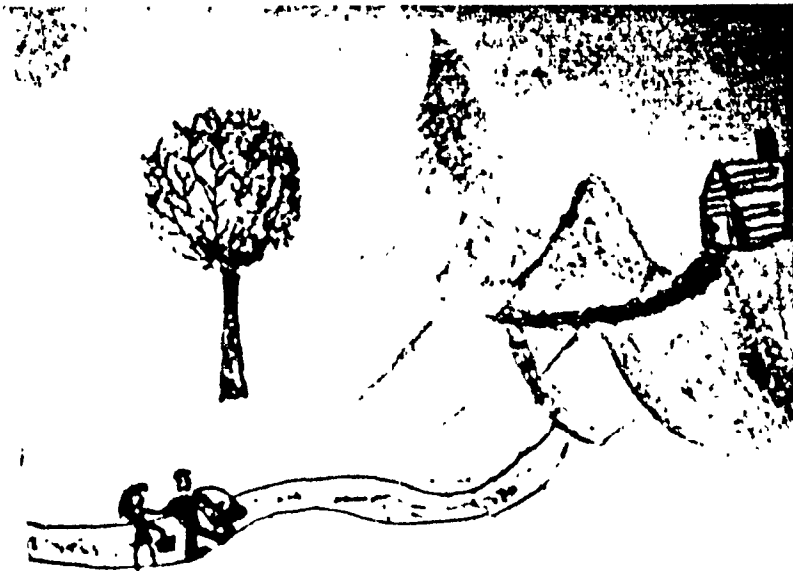


Figure 11, 29.01.88

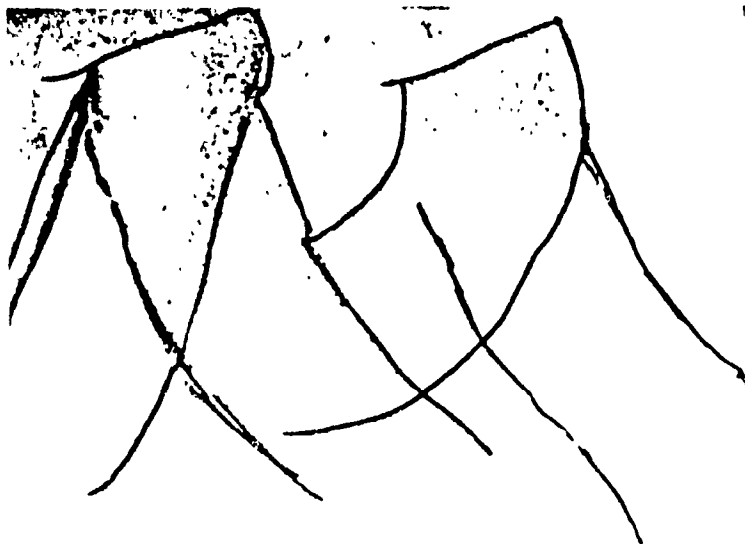


Figure 12, 22.02.38

chose qu'elle ne pardonne pas à sa mère: l'abandon de sa fille. Elle se sent très petite et fragile. Elle aborde aussi le sujet des pulsions sexuelles, d'intimité, de mort, de suicide, de Dieu. Elle semble dépassée par tout ce qu'elle exprime, effrayée, impuissante, trahie. "Écouter la tempête d'une âme tendue, c'est tour à tour - ou à la fois - communiquer dans l'effroi et dans la colère avec un univers forcené" (Bachelard, 1943, p. 261).

Figure 13. Elle dessine lentement, un personnage se précise. Elle termine le personnage avec un gros oeil au milieu du front. Je lui demande: "Pourquoi un oeil au milieu de front ?" Elle répond:

- "One eye, one way of thinking and I hate it."

Elle prend le crayon ocre du début et rature d'un geste rageur tout le personnage, avec dans le visage une grande tristesse. Elle écrit en haut de la page "Weak". Pourquoi ? "Peut-être que je me sens faible et ne veut pas être forte", exprime-t-elle. Elle continue à raturer le dessin. Il y a du noir partout. Un souffle de dépression envahit le dessin. Elle termine le dessin en reconstruisant une grosse lune noire entourée du soleil. Ils remplissent toute la page. Elle fait le dessin comme si la lune et le soleil pouvaient lui donner ce dont elle a besoin.

- "C'est une éclipse de lune avec l'homme à l'intérieur", dit-elle. La vie n'a plus de sens. L'ordre naturel des choses a été brisé.

L'éclipse, en tant que qu'elle marque une disparition, une occultation accidentelle de la lumière, est à peu près universellement considérée comme un événement dramatique. C'est un signe de mauvais augure. ... D'une façon générale, l'éclipse se présente comme l'annonciatrice des dérèglements cataclipmiques d'une fin de cycle, qui appelle intervention ou réparation, en vue de préparer l'avènement d'un cycle neuf. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 389)

Les Samoyèdes voient dans le soleil et la lune les yeux de Num (= Ciel): le soleil est bon, la lune, l'oeil mauvais." (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 890)

Ici c'est le soleil qui a été couvert par la lune noire.

L'être marqué par la Lune Noire préfère renoncer au monde, fût-ce au prix de sa propre destruction ou de celle d'autrui. ... La Lune noire désigne une voie dangereuse mais qui peut conduire de manière abrupte au centre lumineux de l'Etre et à l'Unité. La Lune Noire est l'aspect néfaste de la lune: symbole de l'anéantissement, des passions ténébreuses et malfaisantes, des énergies hostiles à vaincre. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 595)

La lune expliquent Chevalier/Gheerbrant est un symbole des rythmes biologiques. Comme nous pouvons très bien le constater, les rythmes biologiques de cette femme ont été perturbés plus qu'il ne le faut. De plus l'ordre naturel des événements de sa vie a été brisé. Elle est passée de l'enfance à l'adolescence à travers un foyer détruit, de l'adolescence à l'âge adulte à travers l'épreuve d'avoir un enfant seule et de l'abandonner, de la santé à la maladie d'une façon quasi irréversible passant à un respirateur faisant fonction de poumons.

Soudain le mot culpabilité apparaît dans la conversation.

- "Peut être que la culpabilité fait que l'on ne veut pas être fort ?" exprime-t-elle.

La conversation se dirige vers ce qui peut rendre les gens coupables - religion, culture, parents, famille, nous-même - les valeurs propres des gens, la vie, les relations hommes et femmes, la notion d'abandon, de bien et du mal, de punition, des limites de chacun. Comme elle ne voulait pas parler de ce qui la rendait coupable, ma conversation l'a amenée à essayer de formuler le pourquoi de la culpabilité d'une personne.

Pendant la session une remarque est faite sur le tube qui la relie au respirateur, tube toujours rempli de buée.

- "Je suis une femme chaude", dit-elle.

Elle parle et demande ce qui peut rendre les gens coupables. C'est à ce moment que la culpabilité entre en force dans la conversation. Est-ce que le mot "chaude" viendrait exprimer la sexualité dont elle veut parler mais seulement à mot couvert, de sa culpabilité face à l'enfant qu'elle a eu, à cette libido qui reprend possession de son corps. Voudrait-elle l'éteindre en mettant la lune noire par dessus le soleil. L'insuffisance dans son système de protection l'amène à se défendre. Elle veut annuler une fois de plus le stress qui l'habite et elle se réfugie une fois de plus vers ce qu'elle connaît; la répétition du même geste qui est un retour au principe de constance.

Selon Plutarque, la chaleur et la lumière sont mises en mouvement par le soleil, comme le sang et le souffle, principes vital et intellectuel par le coeur. La chaleur, Jung en fait une image de la libido. La chaleur fait mûrir biologiquement et spirituellement. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 202)

Le dessin amorce une grande régression qui sera verbalisée dans les sessions suivantes: un désir de mourir, de retourner au néant. Au dessin qu'elle fera, elle expliquera:

- "It is just a feeling, and it is let it go."

La session est suivie d'un désir de non-faire. Elle parle de l'abandon de sa mère. Et dit:

- "I resent her for that",

pleure et pleure, parlant d'intimité, de la sexualité et du suicide. Cela coïncide avec le changement d'un gros respirateur pour un respirateur portatif. Elle est en mouvement. Elle attaque le dessin demandant si on peut arriver à saisir les gens, à savoir comment ils sont ? Et elle exprime comment c'est si facile aux gens de te rendre coupable ? Elle demande:

- "Do you have faith in me ?"

Je lui explique que j'ai foi en moi, en la vie et que pour cela j'ai foi en elle. Elle rajoute:

- "I feel weak".

Le dessin qu'elle a fait ressemble à un coquillage partant du centre vers la droite du dessin. La répétition des lignes faites chaque fois partant du centre amène un sentiment d'intimité. Figure 14. "L'intimité n'est au fond qu'un aboutissement des rêveries emboîtantes du Jonas ... une sorte

de fidélité fondamentale, un refus de sortir des images familières et douillettes" (Durand, 1984, p. 308). Toutefois, on peut y voir une fois de plus l'enroulement et le déroulement du serpent, de la colonne vertébrale s'enroulant, se déroulant. Il y a dans cette image une volonté de faire et refaire le même geste, comme pour s'assurer qu'il est bien celui que l'on veut faire. La compulsion, de refaire le même geste encore et encore est bien présente, l'obsession de redresser la colonne vertébrale d'ouvrir sa conscience, de refermer pour rechercher un peu de repos. Elle semble défaite. C'est en partant du centre vers la droite, un mouvement vers la vie, un déroulement comme le serpent voulant atteindre son objectif, mais aussi en même temps un retour vers le centre pour refaire le même geste en même temps un enroulement comme pour bien se repaître de ce qui a été avalé introjecté: retour vers la matrice pour renaître à nouveau, régression vers un stade inférieur pour ensuite aller vers la progression, entre l'ambivalence de vivre ou de mourir.

A la session suivante, elle est couchée en position foetale voulant que le monde se ferme sur elle. Elle veut dormir. Elle est passée à l'acte, démontrant comme le coquillage une entrée en elle-même. Son corps sert une fois de plus pour symboliser ce qu'elle est incapable d'absorber. Il prend la forme du serpent, s'enroulant sur lui-même. Elle accepte toutefois de

continuer sa thérapie. Les sessions suivantes seront des sessions de progression vers la vie.

Le coquillage est lié à la naissance, la régénération et aussi au monde souterrain, le royaume des morts.

Les Aztèques nommant Teccaciztecatl, celui du coquillage, le dieu-lune, et sa représentation, qui signifie naissance, génération, n'est autre que celle d'une matrice. Mais la lune est liée à la terre dans son essence même: c'est-à-dire à l'intérieur de la terre, aux forces chthoniennes qui se présentent fréquemment sous la forme d'une vieille divinité luni-terrestre. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 283)

Elle est allée chercher en elle-même les forces qu'il faut pour avancer, pour se redresser, pour changer certaines choses.

3. Pour être en santé, l'ensemble des forces d'un être doivent être en permanence mises en jeu, pour maintenir leur opposition. Si on est capable d'entrer en contact avec ses forces, on peut faire face à ses faiblesses. L'art thérapie procure à cette femme un endroit où elle peut ventiler sa rage, sa détresse, sa tristesse, sa souffrance, sa beauté, exprimer ses émotions en offrant un climat de confiance et le support dont elle a besoin pour régresser afin d'aller chercher en elle-même ce qu'elle a de forces pour la lutte.

L'art thérapie lui offre le droit d'être elle-même, de se mirer, d'émettre ce qu'elle pense sans être jugée, de laisser-aller, de "lassen sein". Elle communique par ses dessins son



Figure 13, 26.02.88

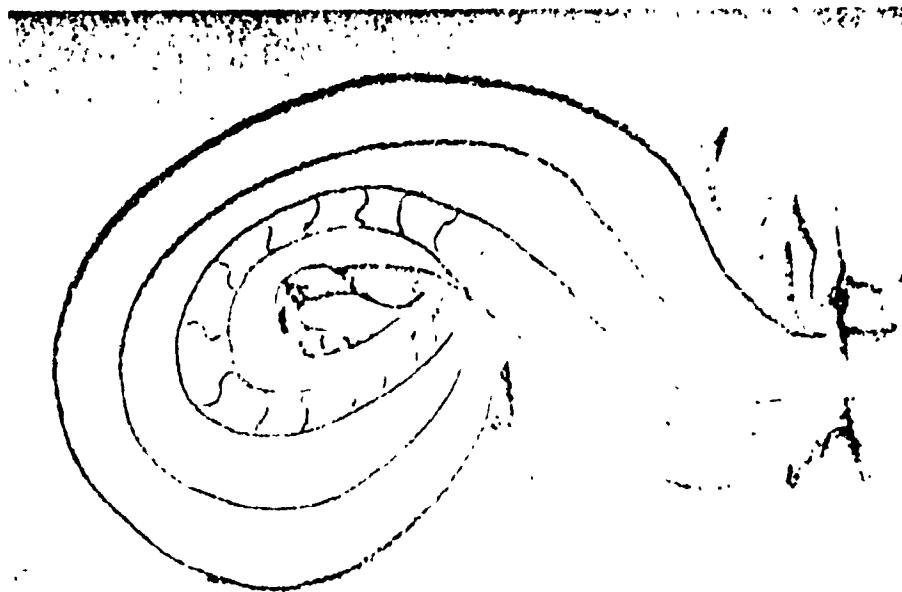


Figure 14, 07.03.88

histoire personnelle. C'est une quête vers la compréhension.

Elle choisira un papier de grandeur moyenne (Bristol) 10" x 14" où elle peut expérimenter sans être trop restreinte. Le crayon prismacouleur sera son choix de médium. Le crayon lui donne une emprise qu'elle n'aurait pas avec la peinture. Elle a besoin d'avoir cette emprise sur le médium plus rigide moins fluide que la peinture.

Le lâcher prise sur elle-même, mouvement très libre, sans contrainte amène son corps à ressentir vivement les effets de la puissance du dessin, la puissance de l'énergie s'insuffle dans son geste: figure 5. Le mouvement est fait sans penser, rapidement en laissant aller. Il se produit alors une libération d'un mal de tête. Le dessin a symbolisé le mal qui l'habite. Les mouvements se font de façon fluide et retenue. Il y a toujours l'ambivalence qui se retrouve dans son travail, entre mouvement fluide où l'on peut constater l'assurance et mouvements statiques où l'on peut voir l'isolement, la peur, le manque d'estime de soi. La colère et la dépression prennent place dans la couleur rouge. La faiblesse qui l'habite se retrouve dans la pâleur de ses dessins. La solitude, le manque de contact avec les autres, le vide sont bien perçus dans la figure 1.: peu d'éléments habitent le dessin. L'affirmation d'elle-même prend place dans les mouvements plus précis, prise de possession de la page. Dans la figure 14, le dessin peut

suggérer que la vie s'échappe en dehors d'elle-même. Les couleurs en dehors des lignes nous laissent l'impression que le soutien vient de l'extérieur. Elle veut dormir, oublier. Le principe de constance prend place: retourner dans l'instant de félicité où tout est sans contrainte, sans tension. Fenichel le décrit bien comme l'un des plus vieux mécanismes qui luttent vers la décharge de tension.

Elle se recroqueville, se coupe de tout contact et régresse. C'est le passage à l'acte. Le souffle sera perçu dans le mouvement qui s'installe: tant au niveau pictural que dans la verbalisation. De la texture on peut percevoir l'air qui passe. Dans le faire, la rigidité perd de sa force et le mouvement coule plus librement. Il en est ainsi de l'histoire personnelle.

L'espace est plus rempli. Dans le vide qui était présent prend place un souffle de création, un souffle de vie (couleur accentuée de rouge pour l'action et de jaune qui pourrait être le souffle de la dépression, accentué par le noir).

Le vent passe par le soufflet portatif, par le corps qui respire mieux, dans le dessin qui s'ajoute. Quand elle se sert de son soufflet, c'est comme si elle tenait son souffle entre ses mains. Le contrôle du souffle est total. Elle a la main mise sur son souffle. L'ambivalence marque le travail: celle

entre ses états de conscience, entre laisser monter le souffle ou l'arrêter (je ne veux pas travailler aujourd'hui), entre l'énergie qui amène la douleur dans les prises de conscience et le bien-être, entre le va-et-vient constant de la régression et de la progression, entre le bien et le mal, entre son besoin d'autonomie et sa dépendance, entre le constant enroulement et déroulement de son corps, de sa conscience. Comme le définissent bien François-Bernard Michel et Pierre Gazoix:

Il y a au fond de chacun de nous un stock d'angoisse fondamentale: souvenir de la peur éprouvée lors des passages obligés de structuration de l'identité, c'est-à-dire lors des moments où nous avons risqué l'échec (naissance, stade du miroir, période oedipienne, crise d'adolescence)... Si elles ont été harmonieusement surmontées, l'anxiété évoquée par la suite est normale... Si les étapes ont été mal résolues ou incomplètement résolues, la blessure cicatricielle est indéfiniment ouverte. Le réveil de l'angoisse submerge l'individu et l'entrave: c'est l'anxiété pathologique. (Michel/Gazoix, 1987, p. 61-62).

C'est ce qui se passe chez cette femme. Des situations de rupture, de perte, de manque, d'abandon l'enveloppent. Quand le moi est incapable d'affronter l'angoisse, il est contraint à se servir de ses défenses. Chez elle, le symptôme respiratoire est proche du cri: crier au monde l'angoisse qui l'habite.

Or le premier cri, première parole humaine, superbe et tragique est issue du premier mouvement respiratoire... Peut-être donc le symptôme respiratoire, l'asthme en particulier est-il vecteur d'une réminiscence, mimologie du cri primal et de la souffrance de séparation maternelle. (Michel, 1984, p. 18)

The asthmatic seizure is, first of all an anxiety equivalent. It is a cry for help, directed toward the mother, whom the patient tries to introject by respiration in order to be permanently protected. (Fenichel, 1945, p. 251)

Même si elle veut et cherche à être autonome, elle est continuellement confrontée à la dualité qui la ramène à la situation de dépendance à la mère (respirateur, le personnel). L'angoisse de la mort est tellement forte qu'elle ne peut que se coucher dans une chaise. L'ambiguïté essentielle à tout être humain est du caractère de son désir: je veux mais je ne veux pas, ce que je désire le plus, c'est ce que je refuse: l'angoisse de la mort, l'angoisse de la vie. Selon Fenichel, prendre et refuser l'air peut symboliser l'incorporation et la projection de ce qui a été incorporé.

La montagne dans les figures 7-11-12 pourrait symboliser le terme de l'évolution humaine qui est de conduire l'homme au sommet de son développement. Cette femme devient avide de connaissance, coopérative, laisse la tristesse émerger. Elle exprime son besoin d'être protégée. Elle exprime sa difficulté à escalader les montagnes, comment c'est difficile de progresser. La figure 12 exprime bien le mouvement de l'ambivalence entre la douceur et l'agressivité, entre la régression et la progression, l'évolution vers le déroulement vers l'ouverture de la conscience.

Cette femme lutte pour trouver un sens à sa vie, elle essaie de gravir la montagne. Elle est toutefois en lutte entre la montée et la descente de la montagne, entre sa spiritualité et son animalité.

Les hautes montagnes, ressemblant à des forteresses, sont des symboles de sécurité... La montagne exprime aussi les notions de stabilité, d'immutabilité, parfois même de pureté... Elle est à la fois le centre et l'axe du monde. Elle est graphiquement représentée par le triangle droit. Elle est le séjour des dieux et son ascension est figurée comme une élévation vers le ciel, comme un moyen d'entrer en rapport avec la divinité, comme un retour au Principe. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 645-646)

Pour y parvenir, elle explique qu'il faut de l'humilité.

Cette femme lors de son hospitalisation en 1981 a été intubée et installée sur un respirateur qui l'a soumise à un retour à la matrice, à une régression. Avec cette régression sont apparus tous les comportements d'un enfant. Crier à la vie pour être capable d'affronter seule l'environnement, cette femme n'a pas été capable de le faire. Elle s'est donc fermée à la communication amplifiant le sentiment d'abandon, de rejet déjà existant. Après un essai de laisser le respirateur, elle a abandonné l'espoir d'être capable de respirer seule. Une grande rage s'est installée chez elle. La dépression s'est installée de façon quasi permanente. Le fait d'avoir un gros respirateur la confinait à sa chambre. Elle avait peur de quitter sa chambre, ses poumons artificiels. La peur de ne pas être capable de rester assez longtemps loin d'eux, avec seulement son soufflet portatif, la perturbait à un point tel

que la peur prenait le dessus et elle s'enfermait dans sa chambre où elle pouvait à sa guise démontrer une grande colère ou un grand désespoir.

L'ordre naturel des choses étant changé, brisé, elle n'avait plus de points de repère pour se situer dans le présent. Ils n'existaient plus. La symbolique s'y rattachant était déplacée. Après l'abandon éprouvé par tous et chacun, après que ses poumons l'aient aussi lâchée, elle se retrouve attachée artificiellement à la vie: des poumons artificiels tentent de lui insuffler le souffle qui lui manque. Toutefois, à ces poumons artificiels manquent une âme. Comment entrera-t-elle en contact avec cette âme qui l'habitait ? Comment retrouvera-t-elle le sens de la vie qui l'habite encore mais qu'elle ne sent plus de la même façon?

L'art thérapie venait essayer de la mettre en contact avec sa rage, de la faire ventiler, de déterminer ses peurs, afin de permettre l'acceptation d'un petit respirateur qui lui permettrait de circuler plus librement.

Déni, isolation, rage, pour parler, dépression, acceptation, espoir sont les stages par lesquels cette femme a passé. Ils sont les stages de la mort décrits par Elisabeth Kubler Ross.

Elle a trouvé en elle un peu des ressources qu'elle a pour pouvoir jouir de ce que le présent lui offre, un petit respirateur qui pourra l'amener un peu plus vers l'extérieur. Car plus petit, il peut être transporté par une chaise mobile. Elle a investi dans l'art son amour, sa haine, ses conflits, ses satisfactions, ses désirs. En se mirant dans son oeuvre, elle a pu constater l'ambivalence qui l'habite, retrouvant ses forces tout en pouvant y voir ses faiblesses. Elle a pu constater que chaque régression l'amenait vers une évolution, un état d'être que sa conscience lui permettait de voir et enfin d'assumer. Elle a pu se servir de l'art comme un corps où tout pouvait prendre place. L'art est devenu le corps symbolisant. Il a donné accès à un autre langage. L'estime d'elle-même y surgit tranquillement. Son moi se renforce. Elle répare, rétablissant peu à peu ainsi l'ordre des choses. Un sens à la vie commence à prendre forme. La vie commence à l'habiter. La création de symboles l'a aidée à constituer un monde où elle a laissé aller son souffle: monde qui sera parfois troublant, peu rassurant mais où il y a toujours de la place pour le souffle: le souffle de la vie, le souffle de la création.

II. Deuxième cas

1. Nous voici maintenant en face d'un homme né en 1920. Il est de race caucasienne. Il est admis en 1984 à l'hôpital. Il y restera. Il souffre de maladie respiratoire chronique. Ses poumons présentent une irritation avec des régions assez diffuses de fibrose plus particulièrement dans le milieu et le bas de la région des poumons. Il a des antécédents de tuberculose (1959-65 et 68). Entre les années 1966 et 1976, il a deux admissions où l'on détecte l'asthme. L'emphysème accompagné de bronchites suit en 1978 - 1981 - 1983.

C'est un homme d'allure très fière, un solitaire. Il présente l'aspect d'un vieux loup de mer. Il a plusieurs tatouages sur les bras. Il a travaillé plusieurs années dans la construction et sur des bateaux. Il a une peau qui se marque facilement. Elle bleuit et rougit quand elle reçoit des coups. Il est cianotique et souffre d'œdèmes assez régulièrement. Il a une bonne vision. Son audition est bonne aussi. Il est dépendant de l'oxygène et de la prise d'aérosol. Il mesure 72 pouces. Il est donc de grande taille. Il a des problèmes continus avec ses intestins. Il a besoin régulièrement de laxatif pour les régulariser. Il eu pendant longtemps des problèmes de boisson et de cigarettes. Il ne fume plus. C'est un homme d'allure très indépendante, se déplaçant avec une chaise roulante, ayant besoin occasionnellement d'aide pour ses

soins hygiéniques. Il souffre de douleur dans le bras droit et les deux mains.

C'est un homme plaisant et coopératif. Sa maladie parfois a des effets sur ses activités. Quand il parle on peut difficilement le comprendre. Il marmonne plus qu'autre chose. Il n'a pas de dents et ne s'est pas fait faire de prothèse dentaire. Cet homme est arrivé de l'Écosse à l'âge de 2 ans. Il a un frère adopté et deux soeurs. Quand il a 13 ans, son père meurt. Il devient le support de la famille. Il explique avoir été très proche de sa mère. Très tôt, il s'assume ainsi que sa famille. Il devient un dur, un violent, un soupe au lait. Il n'a que lui pour se défendre et il entend le faire. Il s'engage dans l'armée à l'âge de 18 ans. Il prend part à la guerre. Il explique qu'il a souffert pour la première fois de crise d'asthme pendant qu'il prenait part à la guerre. Il a été hospitalisé. Il a souffert d'un très grand stress. Quand il revient, il travaille à toutes sortes d'occupations. Il aime beaucoup sa liberté qu'il chérit. Il voyage en travaillant. C'est ce qu'il aime par-dessus tout. Il fera toutes sortes de métiers. Un en particulier le ravit, c'est de travailler sur les bateaux. "L'image de la barque est un symbole de sécurité. Elle favorise la traversée de l'existence, comme des existences." (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 109). Il s'y sent bien. Il explique qu'il peut aller où il veut, arrêter où il veut. Le sentiment de liberté est très grand. Jamais il n'a

été malade sur un bateau. Il s'y sentait très bien. Il se marie dans la trentaine avancée. Sa femme a tendance à être anxieuse, dépressive. Il a un fils. Il a besoin de soins psychiatriques. Il est schizophrène. Sa femme est très dépendante de lui et lui téléphone continuellement (4 à 5 fois par jour), ce qui l'exaspère. Il bouille littéralement de colère. Il est une personne très anxieuse et souffre d'agoraphobie. C'est une personne très retranchée sur elle-même, quoiqu'offrant un aspect assez socialisant.

Il a été suivi sur une période d'un an en art thérapie. Au début, il avait peu d'estime de lui-même. Il offrait une façade: "que tout allait bien, tout était correct, rien ne le perturbait": une façade d'homme fort. Le déni était en force. Il a commencé tranquillement à faire face aux problèmes qu'il avait et peut-être il pouvait commencer à en parler.

Il s'agit ici de commencer une introspection, faisant prendre conscience des états de colère contenue: l'amener à explorer plus en profondeur sans trop de heurts.

2. Au point de départ, il semble perdu, dans la feuille de papier 10" x 14". Il utilise le haut de la page, le remplissant de son monde imaginaire. Une maison entre deux montagnes semble défier le ciel comme si elle voulait entrer

dans les nuages. Il parle peu restant sur ses gardes. L'imaginaire l'habite. Il n'y a aucun contact avec la terre, aucun avec son corps. Toute la feuille est blanche excepté le haut et une parcelle. L'investissement dans l'imaginaire semble prédominant. Figure 15. C'est une maison isolée. Les nuages se dégagent derrière les montagnes. L'air est concentré. La maison est bleue comme les nuages. Elle semble, à cause de sa couleur, habitée par l'air. Comme si elle voulait dire: "Je veux respirer". Une chaleur intense habite l'intérieur. Elle est toute de jaune. Il dit qu'il n'a rien dans la tête, qu'il a de la difficulté à penser.

Une route noire semble s'échapper de la maison entourée d'une barrière verte. Un arbre vivant mais décharné se tient debout près de la maison. Il explique qu'il adore la nature. Il veut garder à tout prix l'auréole de silence autour de lui. Il ne veut pas parler. Il est prêt à collaborer, à faire. Quant à parler, c'est autre chose. Le dessin parle pour lui. Il lui sert de contact avec lui-même et avec l'autre.

La figure 16 est le contraire de la première, où tout était ciel, celle-ci devient terre. Mais une terre où tout a été calciné. Il ne va pas bien. Il se sent triste, disant qu'il déteste le noir. Sous un couvert d'indifférence, il est habité par la tristesse, le désespoir. Le nuage noir écrase, survole

une forêt calcinée. La maladie a tout dévasté. Son corps est très hypothéqué.

Les sessions suivantes seront suivies d'une incapacité de dessiner. Le malade explique qu'il est incapable de dessiner. Le contact avec le désespoir est trop grand. Alors, il utilisera le collage, avant d'être capable de faire face à ce que le dessin amène chez lui d'émotions et de prises de conscience.

Il restera au niveau textuel de l'image pendant une grande période expliquant que ce qui est là est ce qu'il a fait, qu'il n'y a rien d'autre derrière. Il y a un refus de voir autre chose dans le dessin. Il semble aussi y avoir une grande incapacité d'association. Pendant plusieurs semaines le collage lui permettra une distance, un détachement face à ce qui semblait vouloir surgir. Le choix du bateau sera ce qui l'animera.

La figure 17 est un départ. Le voyage commence. Il veut reprendre le dessin. La couleur bleue prédomine. C'est la couleur du ciel et de la mer. Il commence à parler de son goût pour la mer. Il joue avec les crayons et les craies essayant de rendre ce qu'il veut par une texture différente. Les mouvements sont plus sûrs et il parle plus. Sa verbalisation semble vouloir l'empêcher d'entrer en contact avec lui-même.

Il restera au niveau pictural, exprimant toutefois qu'il aimerait avoir un papier plus petit. Il a de la difficulté à remplir la feuille pendant la durée de la session. Il dit qu'il a de la difficulté, que son esprit est lent. Le bateau vogue sur une mer très agitée. Deux petits sapins pointent à l'horizon. L'espace à gauche qui pourrait être le passé, reste vide, loin derrière: aucun contact n'est voulu. La nature deviendra rapidement le sujet de ses dessins. Il aime la nature et voudrait être dans la nature. Le fait de la dessiner lui permet un contact qui lui manque: contact avec mère-nature, la terre-mère. Le sentiment de liberté, de beauté, de vie qu'offre la nature lui manque. La terre où tout prend forme, conçoit, nourrit, lui manque. Y aurait-il chez cet homme, ce désir de se faire nourrir, d'être en contact avec la vie que la nature offre, ce besoin de dépendance. Est-ce qu'il se sent assez en sécurité pour commencer ce voyage vers lui-même?

Le souffle prend place !

La terre est la substance universelle Prakriti, le chaos primordial, la materia primia séparée des eaux selon la Genèse, ... la matière dont le créateur... façonne l'homme ... Universellement, la terre est une matrice qui conçoit les sources, les minerais, les métaux ... La terre symbolise la fonction maternelle... Assimilée à la mère, la terre est un symbole de fécondité et de régénération" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 940-941)

Dans la figure 17, le bateau évoque le voyage. "La barque est le symbole du voyage, d'une traversée accomplie soit par les vivants, soit par les morts" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 108).



Figure 15, 17.05.88



Figure 16, 24.05.88

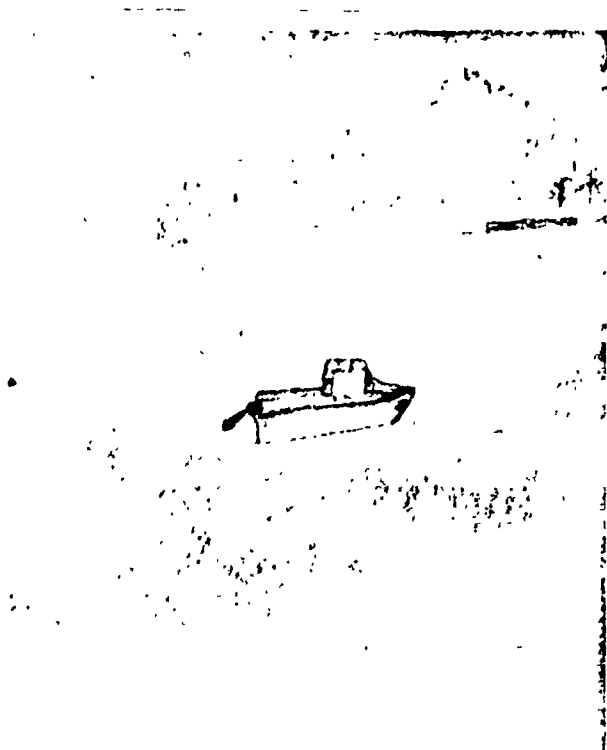


Figure 17, 07.06.88

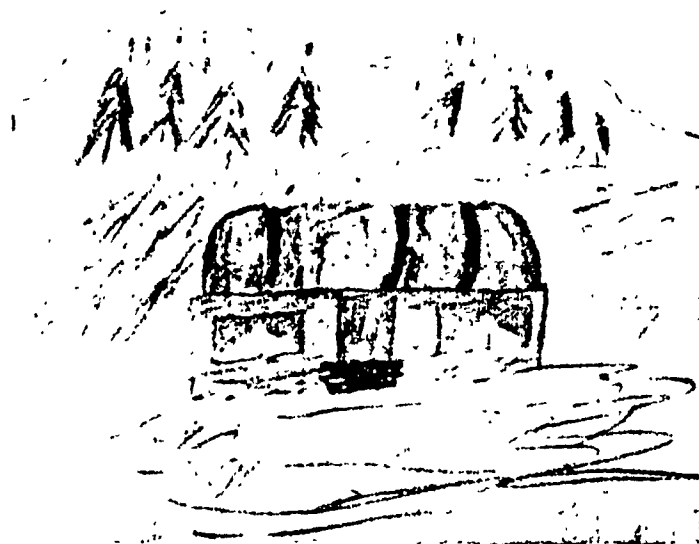


Figure 18, 14.06.88

Chevalier/Gheerbrant poursuivent: "Pour G. Bachelard, la barque, qui conduit à cette naissance, est le berceau redécouvert. Elle évoque dans le même sens le sein ou la matrice" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 108).

Figure 18. Il veut dessiner, semble de bonne disposition. Le souffle semble plus léger. Il respire un peu mieux. Le dessin coule plus librement. Il veut dessiner une maison. Il dessine de façon agitée, avec des mouvements rapides, en essayant de remplir la page. Il est content de son travail. Il a moins peur de la couleur noire. Il parle du fait qu'il tremble beaucoup. La maison ressemble à un coffre, bien soutenu par les courbes qui le traversent. La porte est rouge. Il dit qu'il n'aime pas le rouge. Le rouge lui fait mal aux yeux. Le bleu du ciel est dans les fenêtres. La maison ressemble à une tête. Les fenêtres en seraient les yeux. L'air passe bien dans les nuages, sur la terre. Toutefois l'agitation se ressent partout dans le dessin par le geste rapide qui essaie de parcourir tout le dessin, tout l'être: un peu comme l'énergie qui se mettrait à lui parcourir le corps. Les arbres derrière la maison, dans la montagne, se dressent comme des sentinelles. La défense est bien solide. Il en est ainsi des défenses de cet homme. Par le contour arrondi de la maison, on peut remarquer qu'elle commence à s'humaniser.

Figure 19. Cet homme prend beaucoup plus d'assurance et a beaucoup moins besoin de directives. Il ne demande pas quoi faire. Il veut faire un édifice plein de fenêtres. Il change d'idée. Il n'a pas calculé assez vite pour laisser de la place pour les fenêtres. Alors il dit:

- "que c'est le dos de l'édifice."

Il place un arbre tout à côté: l'arbre ressemble à un arbre d'automne parce qu'on voit les branches avec un feuillage d'été, parce qu'il est vert. Il dessine les fleurs de son jardin avec une clôture derrière.

- "La clôture préserve la fraîcheur des fleurs", dit-il. La clôture pouvant être vue comme une défense maintient son jardin intérieur bien gardé. Un désir de texturer est très fort. Il s'aventure à essayer deux façons différentes avec les crayons. L'effet rendu nous donne l'impression que l'air passe par un atmosphère de délicatesse et de sensualité. La sensualité se retrouve dans l'arbre avec ses courbes et ses gestes arrondis. L'arbre ressemble à un homme-poumon. C'est la partie la plus sensible du dessin avec les fleurs qui se retrouvent à gauche. Le mouvement du crayon est agité mais perdu dans la texture. Il y a une grosse masse rouge (édifice) qui annonce un début de grosse chaleur.

La figure 20 amène un rapprochement de la montagne d'où une caverne, une grotte prend place. Il dessine d'une façon

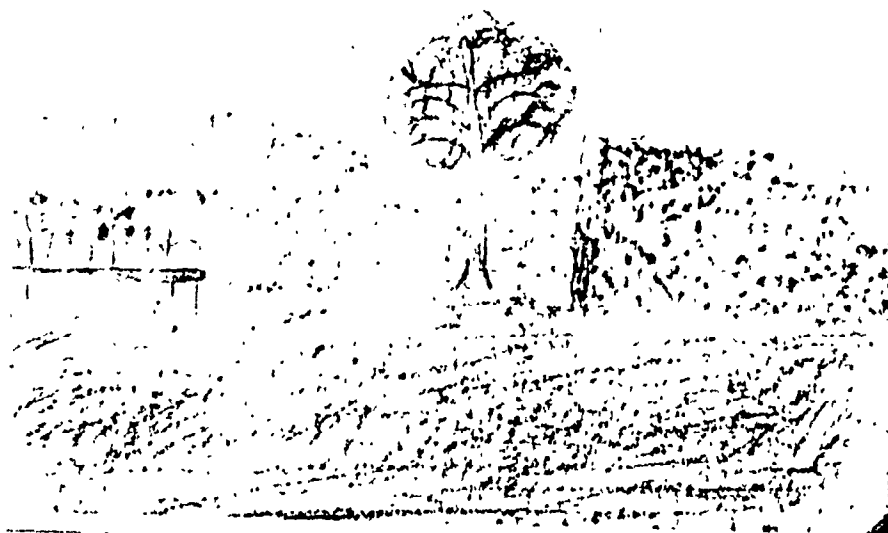


Figure 19, 21.06.88



Figure 20, 28.06.88



Figure 21, 25.07.88

très appliquée, comme s'il était seul avec lui-même. Il caresse le papier. Son mouvement devient très sensuel. Il contient le fantasme qui prend place. La texture est plus accentuée, l'air passe dans le ciel, dans la montagne. Toutefois l'air est beaucoup plus dense au niveau inférieur (la terre). Il explique qu'un lac relie la caverne, par un chemin. Comme l'explique bien Alexander, on retrouve dans la maladie respiratoire des phantasmes intra-utérins sous la forme symbolique d'eau, de cavernes, de lieux clos. Le désir d'être nourri, choyé, protégé par la mère ou son substitut y est une constante. C'est la seule explication qu'il donne. La montagne évoque les rondeurs féminines. Ses gestes deviennent comme une caresse. La montagne jusqu'au lac évoque un corps se lovant avec la terre-mère. Le lac est bleu comme le bleu du ciel. Le lac pourrait être la tête et la caverne l'anus. Le sentier est brun. On pourrait le comparer au serpent qui serpente qui se love, embrasse, étreint, étouffe, déglutit, digère et dort. Il a comme préoccupation première de se nourrir. Si on se réfère à la symbolique, on peut voir l'aspect du serpent comme l'introjection de ce que cet homme avale. Et il le projette ensuite dans son dessin. Le brun rappelle par sa couleur le merdier dans lequel cet homme se trouve. Mais cela évoque aussi un cordon qui relie le lac et la caverne: cordon ombilical apportant la nourriture à l'intérieur de la matrice maternelle: peut-être aussi évocation des poumons et les intestins malades.

Les coups de crayons qui traversent le gazon sont faits avec agitation, avec un peu d'agressivité contenue. Il explique qu'il est très content de dessiner et qu'il aime quand la thérapie prend place. Les arbres (défenses) sont plus petits. Il explique que c'est parce qu'ils sont plus loin. Est-ce qu'il repousse ses défenses un peu plus loin ?

La session suivante, figure 21, c'est l'annonce des vacances du thérapeute. Il dessine alors avec un effet de transparence. Il y a moins d'ardeur dans la texture. Il veut faire des nuages blancs mais ne réussit qu'à laisser un soupçon de geste rageur dans le ciel. Il place au bord de la rivière des roches. Il termine avec un homme qui descend la rivière en canot.

- "Je navigue seul comme toujours, en solitaire. Et c'est correct."

Il descend vers lui-même. C'est une régression. La rivière est agitée, turbulente. Les mouvements varient entre l'agitation et la douceur. La douceur est perçue dans la couleur qu'il essuie avec un papier mouchoir. Le vent prend place dans le ciel, il couche les herbes hautes et agite l'eau.

La figure 22 annonce un changement. Il est apparemment calme. Il a mal au bras. Il dessine librement. Il se rend compte que dans son dessin il y a des éléments trop petits, trop loin. La maison est trop petite:

- "C'est une vieille cabane, comme moi." dit-il.

Il décide alors de les souligner par des coups de crayons. Il plante sa tente rouge près d'un lac dont le courant va vers le bas. Et rapidement il marmonne:

- "L'eau, élément prêt pour éteindre le feu."

L'eau origine et véhicule de toute vie: la sève est l'eau et, dans certaines allégories tantriques, l'eau figure prâna, le souffle vital. Sur le plan corporel, et parce qu'elle est aussi don du ciel, elle est un symbole universel de fécondité et de fertilité... L'eau est la materia prima, la Prakriti... De même, le souffle ou l'esprit de Dieu, dans la Genèse, couve à la surface des Eaux. ... L'eau est source de vie et source de mort, créatrice et destructrice. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 374-376).

Il termine son dessin en mettant au bord de l'eau de la terre noire. A la remarque faite qu'il n'aimait pas le noir au début, il fait un rajout de noir sur la montagne. Il explique qu'il adore les arbres, parle de ses travaux antérieurs. Le voisin le dérange avec ses récriminations. Il dit:

- "Ce n'est pas de sa faute mais c'est un vrai bébé. Il se plaint tout le temps".

Il entre dans un mouvement de colère qu'il affronte inconsciemment sur le papier. C'est à ce moment qu'il rajoute du noir sur la montagne. Il verbalise enfin ses plaintes. Il y a un mouvement enclenché dans ce sens. Son travail est agité, le mouvement est rigide, plus calme à la fin. L'air passe par les différentes textures utilisées. Leur variation nous permet de sentir le souffle qui prend place. Il vient de planter sa tente.

La tente est la demeure du nomade dans le désert. ... Les alchimistes n'ont pas manqué d'adopter la tente devant laquelle l'adepte, prie. ... La tente bien fichée en terre, est un miracle d'équilibre entre le flux de l'énergie cosmique et les forces telluriques. Elle illustre parfois la formule nirvana=Samsara. (Chevalier/Gheerbrant, p. 1982, p. 939).

La séance commence par une verbalisation. Il souffre de diarrhée, semble mal en point mais décide de dessiner en disant que c'est bon pour lui. Il est bon pour lui de dessiner car il peut y symboliser le mal qui l'accable. Fenichel affirme que l'excitation aussi bien que l'anxiété peuvent être supplantées par des sensations à l'intestin. (Voir chapitre III, p. 92). A l'intestin, on pourrait associer le symbole du serpent qui excrète ses venins. A ce symbole est rattachée la peur. Il a peur ! Un premier dessin est fait. Figure 23. Il exprime en brun entouré de mouvements bruns. Il dit qu'il n'a rien à dire. C'est juste comme cela qu'il se sent avec la diarrhée. Il décide de faire un autre dessin. Figure 24. Il ne veut pas faire de montagnes, juste un champ. Il essaie de faire un écureuil qu'il recouvre de brun et devient une roche. Il parle de ses problèmes familiaux. Je lui demande d'examiner les deux dessins et d'essayer d'imaginer l'homme du premier dessin dans le paysage: où le mettrait-il ? Il dit:

- "assis sur la roche à regarder ce qu'il y a de l'autre côté."

Je lui demande si le personnage pourrait être lui: Il dit:

- "oui".

Dans la figure 23, le geste est libérateur. Le souffle passe très bien quoique très fragile. La couleur est très diffuse. Il en est ainsi dans la figure 24 où tout devient d'une fragilité très évidente. Les coups de crayons sont très légers comme s'ils effleuraient à peine le papier. La peur de faire est présente. L'écureuil n'est pas investi. Il tourne en roche.

Dans la tradition, la pierre occupe une place de choix. Il existe entre l'âme et la pierre un rapport étroit. Suivant la légende de Prométhée, procréateur du genre humain, des pierres ont conservé une odeur humaine. La pierre et l'homme présentent un double mouvement de montée et de descente. ... Selon la tradition biblique, en raison de son caractère immuable, la pierre symbolise la sagesse. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 751-757)

La roche prend place au même endroit que la tente de la figure 23. Y aurait-il une tentative d'aller plus loin dans la façon de regarder le dessin ? Y aurait-il un désir de regard intérieur, d'aller puiser dans l'inconscient, une tentative d'équilibrer ce qui l'anime ? Les sessions suivantes en apportent la réponse.

La figure 25 nous livre une autre partie de cet homme. Il semble calme. Il veut faire un dessin d'observation: la reproduction d'un coyotte-loup. Il éprouve de la difficulté dans le faire. Toutefois, il dit:

- "Ce n'est pas grave, ce qui est important c'est de le faire."

Une fois le loup dessiné, il se laisse aller à explorer son propre dessin, à sa manière. Derrière le loup se dressent quatre sapins, se fondant avec lui. Il semble qu'il a besoin de défenses supplémentaires. Les sapins se dressent comme des oreilles en surplus: des oreilles à l'écoute des bruits de la terre, des bruits de l'inconscient. La texture laisse passer l'air, les mouvements changent selon le vouloir d'exprimer un morceau de terre nouvelle. Le loup est brun et noir. Les yeux et la langue sont rouges. Et le nez est en tire-bouchon comme le cochon. Le rouge, "c'est la couleur de l'âme, celle de la libido, celle du coeur. ... incarnant la fougue et l'ardeur de la jeunesse, dans les traditions irlandaises, la couleur guerrière" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 831-833). C'est aussi la couleur qui donne mal aux yeux chez cet homme. Il ne sait pas pourquoi, mais elle lui fait mal aux yeux.

Le loup "évoque une idée de force mal contenue se dépensant avec fureur mais sans discernement" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 582). "On le trouve souvent associé à la mort. Hadès, roi des Enfers, est vêtu d'une peau de loup. Le dieu étrusque de la mort a des oreilles de loup" (Prieur, 1982, p. 37). Le loup semble prêt à bondir hors du champ. Le loup qu'il essayait de faire ne semblait pas effrayant tandis que celui qu'il a fait à l'air redoutable. Serait-il en face des forces en lui qu'il redoute tant, de sa libido tellement contenue, du mal qui l'assaille ? Seul le loup a une grande présence par la force

des coups de crayons. Le reste perd de l'ampleur et s'efface devant la présence de cet animal redoutable. C'est un peu comme si cet homme n'avait que sa tête pour vivre: l'oreille à l'écoute, le nez du cochon pour fouiller la terre, les yeux rouges qui laissent éclater la flamme du feu, de l'amour mais aussi de la colère. La session amène un homme de meilleur humeur. Il tremble moins, son apparence semble plus soignée, le souffle est moins court et semble plus fort. Il construit son image plus aisément qu'à l'habitude.

La figure 26 offre une très belle composition. Il veut éloigner les montagnes, alors il examine et demande comment il peut le faire. Il veut faire de la neige et de l'eau comme un miroir. Il demande de quelle façon il peut l'effectuer. Il demande de l'aide. Je lui suggère comment il peut s'y prendre. Il finit par deux oiseaux qu'il place à gauche. Il y a beaucoup de lumière dans le dessin et de la fragilité. Des mouvements brusques et agressifs, beaucoup de douceur, des couleurs chaudes et froides composent la figure. Un mariage entre la douceur et l'agressivité, entre la froideur et la chaleur. L'oiseau s'oppose au serpent comme le symbole du monde céleste à celui du monde terrestre. Il en est

le symbole de l'âme, ... intermédiaire entre la terre et le ciel ... L'oiseau était tenu pour un symbole de l'amitié des dieux envers les hommes. C'est un oiseau qui va chercher le soma, c'est-à-dire l'ambrosie, sur une montagne inaccessible et le donne aux hommes. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 696-697).

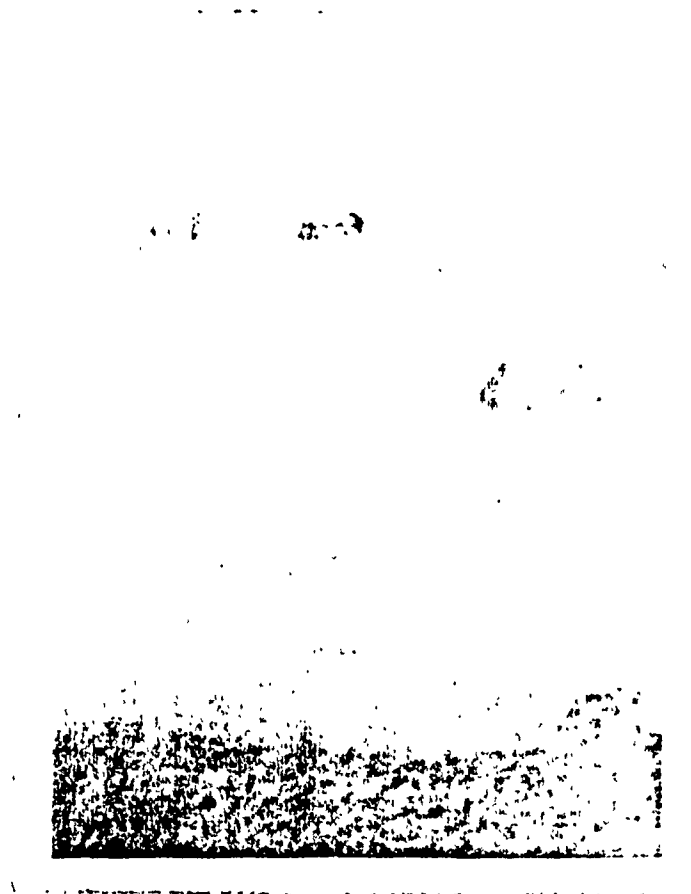


Figure 22, 29.09.88

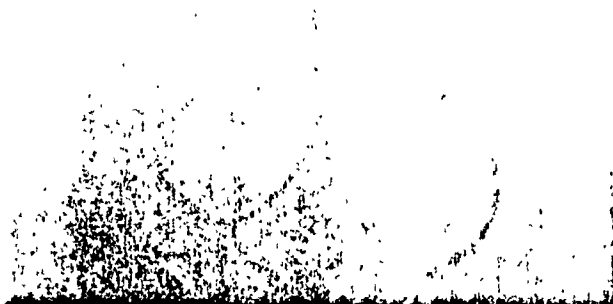


Figure 23, 06.10.88
no. 1

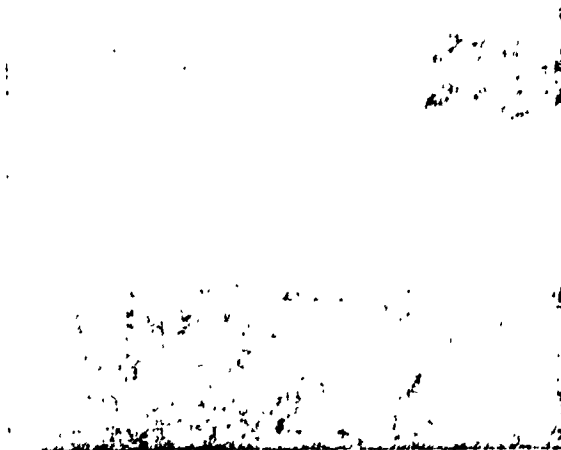


Figure 24, 06.10.88
no. 2

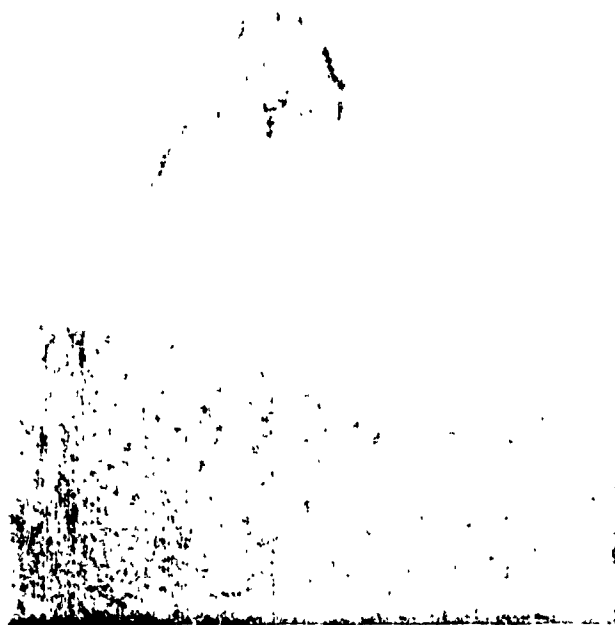


Figure 25, 20.10.88

Les montagnes enneigées se reflètent dans l'eau. Le miroir

speculum (miroir) a donné le nom de spéculation: à l'origine, spéculer c'était observer le ciel et les mouvement relatifs des étoiles, à l'aide d'un miroir. ... De là vient que le miroir en tant que surface réfléchissante, soit le support d'un symbolisme extrêmement riche dans l'ordre de la connaissance. Que reflète le miroir ? La vérité, la sincérité, le contenu du coeur et de la conscience. (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 635-36).

Il parle de sa femme, il comprend que ce n'est pas drôle pour elle. Des pierres entourent la rivière comme pour en faire un rempart. Elles semblent rouler l'une sur l'autre comme s'il n'y avait jamais de fin au mouvement. Cet homme qui semble n'être pas en contact avec son corps me dit soudainement comment il a maigri depuis six mois et que son ventre est gros. Il devait être opéré mais l'opération n'a pas eu lieu.

- "Je suis sûr que j'ai quelque chose au ventre."

Il explique qu'il ne peut pas fermer ses oreilles à tout. En parlant de sa femme, il explique qu'il a des responsabilités auxquelles il ne peut pas échapper. La culpabilité d'être à l'hôpital l'accable, tandis que sa femme a le fardeau du fils à la maison. Un grand dialogue touchant à la fois sa maladie, son physique, sa femme, son fils, son inconscient semble enclenché.

Figure 27. Le patient a l'air bien, ne tremble pas, semble de bonne humeur. Il choisit une image. Il a besoin de modèle. Il a un peu de difficulté à dessiner le bateau qui prend corps

avec la muraille de rochers formant un bras de mer. Les coups de crayons sont plus prononcés, pleins d'assurance. La façon dont il attaque le papier est pleine d'assurance aussi. Il y a un rajout de noir dans la muraille, de brun et de bleu sur le bateau, une chaîne pour ancrer le bateau. Cette chaîne est rajoutée quand la réflexion lui est faite que le bateau semble aller au gré des flots. Il dit:

- "Je pourrais mettre une ancre".

Il rajoute la chaîne, même si je lui dis que ce n'est pas nécessaire. C'est à lui de décider. La chaîne mise, la question suivante lui est posée: "Est-ce que le bateau pourrait être comme vous ? Il dit:

- "Oui, c'est comme moi quand je vais dans la salle de récréation et que l'on branche mon oxygène au mur, je ne peux plus bouger, c'est eux qui décident".

Il rit nerveusement rajoutant qu'il ne peut rien contre cela. La session se termine par une prise de conscience que le dessin peut le représenter et par un merci de cet homme exprimant qu'il va me revoir la semaine suivante.

La montagne grise laisse échapper quelques espaces verts. Elle est plus accueillante que dans les autres dessins. La rivière coule vers la droite. Le bateau transparent au point de départ (Figure 17) prend des allures plus terre à terre: il se lie de bleu (du ciel), de brun et de noir (de la terre).

Le moteur est levé, l'ancre attaché au bateau, une chaîne accrochée dans le sable (fin ancrage). La chaîne fait penser au cordon ombilical le reliant à la matrice, au bras de mer, mettant aussi en état de permanence continue. Le bateau est accroché au bras de mer, comme au bras que la thérapie lui offre: un peu comme s'il venait, par le dessin, de se donner un peu de répit, ne laissant pas la maladie prendre trop d'emprise sur lui.

La muraille de roche, de pierres peut représenter l'enceinte protectrice qui clôt un monde et évite qu'y pénétrant les influences néfastes d'origine inférieure de dire Chevalier/Gheerbrant. Elle peut aussi symboliser la séparation existant entre lui et sa famille, la communication coupée avec sa double incidence psychologique de sécurité, d'étouffement. "Le mur rejoint la symbolique de l'élément féminin et passif de la matrice" (Chevalier/Gheerbrant, 1982, p. 653-54).

Le bras de mer semble indiquer le chemin; regard vers l'avant. Mais aussi il sépare en deux. Et à ce bras s'attache le bateau. Un rajout de noir est fait pour ne pas être confondu avec le bras de mer.

La texture semble laisser passer l'air partout excepté dans le noir séparant le bateau et la muraille. Il semble que la

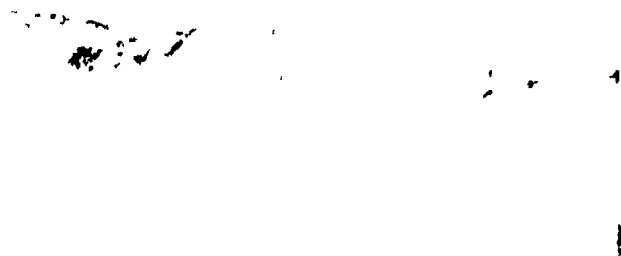


Figure 26, 27.10.88

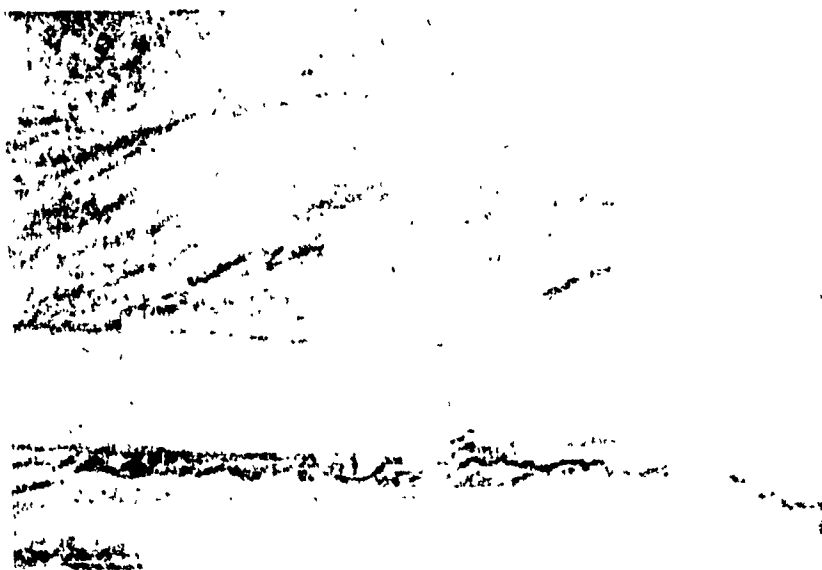


Figure 27, 03.11.88

ligne noire rajoute une pesanteur au dessin, pesanteur permettant au bateau de s'accrocher afin de ne pas dériver dans le flot rapide de l'eau qui descend vers la droite.

3. Un grand besoin de dépendance apparaîtra au niveau conscient dans l'exploration du dessin à la dernière session, mais sera présente au tout début dans ce désir qu'il a de se confondre avec la nature: la terre- mère. Un désir de symbiose de ne faire qu'un avec elle est derrière cet homme. Toutefois, il le cachera tant pour lui que pour les autres, en disant il n'y a que ce que j'ai fait et rien d'autre: un désir, un fantasme de symbiose. Le papier lui servira de rencontre avec lui-même, mais de contact avec l'autre. La thérapie lui alloue ce contact. Le besoin de sécurité, de retour au besoin de "constance" se retrouvera dans son goût pour la navigation. En bateau, il se sent bien, en sécurité.

Les mouvements seront répétitifs, compulsifs, sans trop de retenue. Le langage pictural sera lui aussi répétitif. La nature en sera le sujet. On constate l'assurance qu'il prend en emplissant sa page, en verbalisant. Il sort de son isolement. Il peut exprimer sa dépression, ses malaises, sa douceur, ses maux corporels (mal de ventre, mal de tête,

tremblement), son impression d'avoir la tête vide. L'affirmation prend place, et en même temps, les phantasmes.

La thérapie lui offre un climat de confiance où il peut exprimer ses émotions, où il peut respirer, ventiler l'air qu'il a dans la tête.

- "J'ai la tête vide", répète-t-il très souvent.

Toutefois sa tête est tellement remplie qu'il ne sent pas le reste de son corps.

Son besoin de dépendance, son besoin de retour à la mère prendra place dans l'art. Le dessin deviendra son corps, sa conscience. La figure 20 apporte la description de ce grand besoin: besoin d'entrer en contact avec la Terre-Mère.

Les cavernes sont le résultat d'un travail humain délibéré: elles ont été taillées dans le rocher. En un sens, elles ressemblent à ces trous qui se produisent dans notre conscience lorsque notre pouvoir de concentration a atteint ses limites et se rompt, en sorte que les fantasmes nous envahissent à leur gré. Dans ces moments-là, quelque chose d'inattendu peut se révéler à nous et nous donner un aperçu de l'arrière plan de la psyché, un coup d'oeil profond dans les régions inconscientes où notre imagination se déploie librement. Par ailleurs, les cavernes peuvent être les symboles de la matrice de la Terre-Mère, où ont lieu les transformations et les renaissances. (Jung, 1964, p. 285)

Un besoin de se mirer est présent (figure 26). Il commence tranquillement à voir un rapport entre ce qu'il dessine et avec son inconscient. La création a pris place ! Avec le phantasme de se lover avec la Terre-Mère apparaîtront des pulsions de vie

d'une violence extrême, mais aussi de mort d'une violence égale. La figure 25 nous le démontre par le caractère de frayeur que l'on ressent face à ce loup prêt à bondir du dessin. Les forces du mal qui l'habitent prennent corps dans le dessin.

Il choisira au fil de la thérapie un papier de petit format après avoir expérimenté un plus grand. Il s'y sentira moins perdu et il aura l'impression qu'il peut mieux l'habiter.

La colère qu'il refoule se libère tranquillement tant au niveau pictural que verbal. Il essaiera de rationaliser le contenu de sa verbalisation et de rendre plus acceptable ce qu'il pense.

- "Il y a des choses contre lesquelles on ne peut rien", exprimera-t-il régulièrement.

Le souffle sera perçu dans la texture qu'il essaie de maintenir dans les mouvements de vent qui traversent le ciel de ses dessins, dans l'eau qui coule, dans les arbres qui pointent à l'horizon, dans cet espace à trois dimensions qu'il essaie de donner à ses compositions.

Son visage devient éloquent, par ses yeux passent l'admiration, la colère, la joie, la tristesse. Les émotions prennent place dans son corps et il les contient.

Quand le dessin réussira à garder le contenu de ses émotions, son corps en perdra la tension: tantôt son mal de bras, son tremblement, sa difficulté de faire, de penser, son mal de tête.

Il finit les sessions avec dans le visage ou dans le corps un changement visible. Les sessions apportent aussi l'ambivalence entre le désir de dépendance et de rapprochement, entre la colère et l'insouciance, entre la progression la régression. L'eau coulant vers la droite pourrait être vue comme un signe de progression et l'eau coulant vers la gauche comme un signe de régression.

La transparence du bateau, figure 17, les textures pâles démarqueront la fragilité de cet homme. Cet homme est habité par des sentiments d'abandon, de stress, d'anxiété (participation à la guerre, mort du père, support familial, femme dépressive, dépendante, fils malade) et le sentiment de culpabilité de ne pas être à la hauteur avec sa famille.

Même s'il cherche à être un homme fort, à être autonome, il est placé dans une situation de dépendance qu'il ne veut pas voir, qu'il veut oublier.

La montagne le conduit à son évolution. Elle sera présente dans presque toutes les figures. Elle le conduit aussi à la

caverne signifiant aussi qu'il embrasse finalement l'inconscient et ce qu'il a à lui dire.

La lutte entre le maintien d'un contact entre le ciel et la terre, entre la tête et le corps, entre les pensées et les émotions marquera la thérapie. La sécurité que la montagne offre permettra au souffle de se libérer; souffle créateur et souffle de l'énergie.

Le voyage entrepris l'a finalement amené vers de mystérieux rivages: rivage de son intérieur, où une grande soif de tendresse, d'amour se fait sentir, rivage de sa mer intérieure. "Les eaux seraient donc les mères du monde, tandis que la terre serait la mère des vivants et des hommes" (Durand, 1963, p. 261).

Conclusion

Deux êtres, l'un une femme, l'autre un homme, avec tous les deux un souffle coupé, un souffle prenant place dans le corps, d'une façon très difficile, traversent à travers l'art thérapie un dédale d'émotions, de rivages qui les mènent tous les deux à eux-mêmes, amenant une circulation de la vie.

A l'intérieur d'eux, c'est une grande souffrance qui prend toute la place. Alors que le souffle, est réduit à quelques balbutiements, il prend forme dans la thérapie tant au niveau pictural, qu'au niveau corporel et verbal.

Le souffle créateur amène à l'inconscient, apportant un contact avec l'âme en détresse. Le système de défenses établi par chacun d'eux assouplira et permettra les prises de conscience nécessaires à l'établissement du souffle: tant au niveau créateur, qu'au niveau de l'énergie vitale.

Nous vivons dans un monde cosmique qui évolue, change, se transforme constamment. Einstein et d'autres hommes de science célèbres affirment que la masse (la matière) se transforme en énergie et que l'énergie se transforme en masse (en matière). En fait, tout dans cet univers matériel est énergie ... même et surtout nos pensées. (Foisy, 1971, p. 31)

Le travail dans l'art thérapie de ces deux personnes a été celui d'une "passeuse": passeuse d'un champ de conscience à un autre, passeuse d'un pont entre l'imaginaire et la réalité, entre le corps et l'esprit, entre l'être et le dessin devenant le corps, le symbolisant en entier. Ces personnes ont été mises en contact avec leur comportement qui selon Fenichel est influencé par des besoins instinctuels conscients et inconscients. L'art thérapie par un regard d'introspection a renforcé le moi: le moi qui peut observer, sélectionner, organiser le stimulus et les pulsions. Partant du processus primaire, il a développé des méthodes pour un changement vers

le processus secondaire. Comme la tendance à la régression était très forte, il s'agissait de la part du thérapeute de maintenir un milieu de confiance où il y avait de la place pour l'expérimentation de symboles empêchant ainsi le plus possible un passage à l'acte, permettant une sublimation dans le dessin. Le dessin devenait graduellement le corps où prenait place la symbolisation, la sublimation de pulsions et des défenses, trop fortes, désordonnées et chaotiques.

Comme Fenichel l'affirme tous les phénomènes névrotiques ont un dénominateur commun: une insuffisance dans le contrôle normal de l'appareil psychique. Et c'est ce que l'on retrouve dans les deux cas. L'art thérapie tentait de donner par son cadre bien établi plus de contrôle pour que la personne puisse essayer de progresser vers plus d'autonomie vers la rencontre du moi. Un cadre où la personne pouvait être de plus en plus capable de faire face à la demande externe et à la demande instinctuelle. La thérapie venait donc essayer de rétablir un équilibre après le dérangement causé par les stimulus externes et internes. Ainsi le moi renforcé pouvait amener une cessation des défenses de fuite ou d'attaque. Quand la défense était réussie, la sublimation prenait place. Sinon c'était la rencontre des défenses non réussies: la régression, l'isolation, la projection, le retournement contre soi, le refoulement, le déplacement, le déni, le passage à l'acte. La peur prenait le dessus. Le stress subi dans le passé est

extirpé au fur et à mesure des sessions. Les émotions se bousculent sur le papier. Quelquefois le stress est remplacé par un autre stress: le stress qu'apporte l'anxiété face à l'inconnu, l'inconnu que révèle le dessin.

Le thérapeute a apporté avec l'art l'apprentissage d'un autre langage. Le corps et ses malaises y ont pris place en lui. Alors le corps de la personne (tant le corps conscient ou inconscient) habite le dessin. Une modification de langage, un déplacement s'y est effectué. C'est ainsi que le souffle vital prend place plus facilement. Le mouvement respir et inspir fait de façon moins menaçante, moins tragique. L'art est devenu le corps symbolisant. Le souffle créateur permet au souffle vital de s'exécuter plus librement. La réparation prend place.

Chapitre VI: Discussion

Pour l'être humain, le mystère de l'homme demeure encore entier. En espérant le découvrir un jour, on explore l'intérieur du corps, de la cellule, de l'ADN, en passant par le gène, le chromosome, ses constituants. Sans cesse on creuse vers l'intérieur, vers ce qui est le plus caché, tentant de découvrir ce qui l'anime. C'est ce que tente de découvrir la médecine sous toutes ses formes.

Selon Paracelse "la médecine repose sur quatre piliers ou colonnes; ce sont la philosophie, l'astronomie, l'alchimie et la sagesse (sapientia). (...) Par-dessus tout, la sagesse ou sapientia, dépasse en utilité ces quatre nécessités. (...) Or, la sagesse ne se retrouve pas dans les livres ou dans les choses extérieures. Nous ne pouvons la trouver qu'en nous-mêmes. (...) Paracelse était adepte de l'antique philosophie, selon laquelle l'homme est un microcosme dans un macrocosme. Tout, dans l'univers, depuis le caillou jusqu'à Dieu lui-même, tout se trouve dans l'homme. Celui-ci est lié par les mêmes lois cosmiques. De là le dicton: "Ici bas, comme là-haut..." Quel maître peut en cela dépasser la nature ? Elle possède le savoir et rend visible la signification de toutes choses; c'est la nature qui enseigne au médecin" (Walker, 1962, p. 121-123).

La présente étude a fait un long parcours vers ce qui anime l'être humain: le souffle. Le souffle a été examiné sous plusieurs aspects: ce qui l'anime, le conduit, l'habite. On a vu dans cette étude que l'être humain n'est pas résumé en un corps physique. Il est aussi une âme accompagnant ce corps: âme symbolisé par le souffle. Plusieurs plans y ont été décrits. La symbolique renferme à elle seule la clé des rapports qui se retrouvent dans le souffle.

Les anciens et les peuples primitifs connaissaient et vivaient les relations de la symbolique avec le cosmos, relation que nous avons perdue en grande partie. Toutefois, les populations plus primitives n'ont pas perdu ce langage et cette communication avec le cosmos, cosmos qui par sa symbolique nous livre une représentation de l'homme et peut ainsi nous aider à voir, à percevoir les désordres, le chaos qui animent les êtres, leur maladie. Chaque chapitre apporte une lumière différente ou similaire, un regard, une vision de ce qui anime le souffle. Une attention plus particulière est apportée à l'art, art devenant le symbole du souffle. Le souffle se meut dans l'art, il y prend place tout comme l'âme. Signifiant étymologiquement capable de se mouvoir, l'âme est un des dérivés du souffle et elle se meut dans l'art.

L'homme devient participant à sa propre existence en se laissant aller à être, en laissant aller son souffle. Il arrive

à mettre à jour pour lui et l'autre, l'inconnu, les non-dits qui l'habitent. L'art sert de moyens pour laisser être ces forces créatrices qui fourmillent en lui, de faire prendre corps dans l'art à ce qu'il retient en malaise dans son corps. Son art devient symboligène de sa maladie. Son art est la métaphore de son parcours entrepris dans la thérapie, métaphore de son symptôme.

En libérant l'énergie dans l'art, l'être humain se libère de cette même énergie qui compose l'univers. L'art devient un moyen de communication entre l'homme, l'univers et lui-même. Soigner, c'est partager ses énergies avec le malade, inventer avec lui, pour lui un autre langage. Ce langage est apporté par l'art thérapie. La symbolique du souffle nous est apportée à travers notre passé, notre hérédité, notre civilisation et notre culture. Chacun à travers les chapitres précédents arrive à sa façon à nous introduire dans une vision du souffle et ses dérivés.

Le souffle est vu comme la respiration qui nous fait vivre, mais aussi selon Dürckeim, le souffle englobe l'homme dans sa totalité, ainsi que l'énergie qui nous habite.

Le symbolisme est à priori un mouvement qui vient apporter la lumière à l'homme dans sa propre compréhension, mais aussi dans celle de l'univers. Le langage que nous adresse la nature est rempli de symboles; à nous de savoir les déchiffrer. Ce

sera le langage adopté par le deuxième cas: le sujet en sera la nature. Chacun essaie d'apporter la lumière sur cette atteinte du souffle. Chacun approche la maladie selon sa propre conception de l'être humain. Chacun essaie d'en déterminer la source. Fenichel l'examine en tant que processus de développement, de progression et de régression, expliquant qu'un phénomène des pulsions instinctuelles est expérimenté comme une décharge d'énergie. Il a servi de référence très marquée dans l'illustration des cas.

L'art a permis aux deux personnes décrites dans l'étude d'avoir une forme d'expression leur donnant la possibilité et la facilité de sortir d'eux, et dans un même geste d'entrer en eux pour mieux connaître et libérer leurs forces créatrices. L'art et la respiration étant intimement liés au processus créateur, comme nous l'avons vu dans cette étude, l'art amènera un va-et-vient perpétuel entre les différents champs de conscience.

Ces va-et-vient seront présents dans deux grandes attitudes de la vie: l'enroulement et le déroulement auxquels sont rattachées la symbolique particulière du serpent présent dans les deux cas illustrés.

L'enroulement, à signe bleu-vert, et le déroulement, à signe jaune-rouge. Dans le second cas, il y a action, dans le premier, économie de l'action. L'enroulement est l'attitude de la peur, du sommeil, de la vie intra-utérine, de l'anémie, de la maladie, de l'inconscience, de l'hypothyroïdisme. Ces divers états ont entre eux d'incessantes communications, et

la peur peut par exemple, plonger brusquement une personne dans un sommeil léthargique. L'hypersécrétion d'adrénaline accompagne l'impulsion d'enroulement. Le déroulement est au contraire l'attitude de la colère, du combat, de l'exaltation, de l'agressivité, de la congestion, de la fièvre, de la combustion. (Rousseau, 1980, p. 197)

Ces deux attitudes, on les retrouvent dans les deux cas. On retrouve dans le respir et l'inspir; cette ambivalence du mouvement qui prend et qui rejette. De même dans l'imagination aérienne dont Bachelard nous fait participer, les deux mots vie et âme nous font vivre la dialectique de la respiration.

Vie et âme - vie en inspirant, âme en expirant. La vie est un mot qui aspire, l'âme est un mot qui expire... Au lieu d'aspirer un air anonyme, c'est le mot vie que l'on prendra à large poitrine et c'est le mot âme que l'on rendra doucement à l'univers. (Bachelard, 1943, p. 273-274)

Le serpent vient nous mettre en contact avec le mal qui emprisonne l'âme, la fait tomber selon Rousseau, dans la nécessité du désir et du péché, pousse Eve et Pandore sur la pente glissante de la tentation du besoin et de la souffrance. Ainsi l'explique Fenichel quand le moi est incapable de répondre aux tensions, il y a retour aux mécanismes de défense entrant en action contre les pulsions.

Dans la démarche thérapeutique, les schémas de pensées rigides s'assouplissent. Dans le "lâcher-prise" s'installe le souffle (essence même de la respiration). De façon très personnelle, les pulsions d'organisations prennent vie. Tout y est expérimenté: les initiatives, les choix à faire, les

souhaits positifs, les pulsions négatives, les peurs, les comportements, les fantasmes, les limites. Tout passe par le souffle de la création. L'acte d'imaginer "essence même de la création", prend place. L'image des expérimentations est perçue dans l'image pour ensuite être traduite en mots: l'indicible, ce que l'on ne sait pas ou ne peut pas dire avec des mots, l'ineffable, ce qui est trop violent, ou douloureux pour être verbalisé. Après reconnaissance des sentiments, des émotions véhiculés par l'image, la personne les fera siennes et les intégrera comme faisant partie d'elle-même.

Les contenus inconscients sont ventilés. Plus la créativité psychique prend place, plus la capacité de faire naître les symboles jaillit. Le sens de la réalité est renforcé. Les deux cas de l'étude ont été brimés dans l'essence même de leur être. Leur liberté d'être a été perturbée les empêchant de s'assumer entièrement. L'ordre naturel des choses a été brisé. L'art thérapie leur a donné un cadre pour la liberté, comme le dit si bien Judith Rubin: "a framework for freedom". Le souffle ayant été coupé, il doit être rétabli. Le lien thérapeutique a permis une bonne circulation entre les différents champs de conscience perçus entre le déroulement et l'enroulement. De ces champs de conscience, surgissent les clivages, les désorganisations, les désintégrations dont M. Clifford M. Scott fait état dans sa notion du schéma corporel. Ainsi le symptôme de la maladie respiratoire se découvre à

travers l'art pour le malade. Qu'est-ce qui a coupé mon souffle ? se demande-t-il. L'art est devenu le véhicule de la communication de l'indicible, le corps où va prendre place son mal d'être, son mal à l'âme, une lutte constante entre les instances de sa psyché.

Du corps atteint par la maladie, l'art prendra le malaise, la souffrance. C'est un corps à corps important, imposant. Du malaise corporel à la trame des drames inconscients, voilà le langage ainsi communiqué dans un langage de construction, d'élaboration et d'exploration. L'être humain restaure son moi, son narcissisme, reprend des forces et retrouve le respect de lui-même. Le dérèglement est partout. Le chaos règne. L'art thérapie vient mettre un peu d'ordre avec l'aide apportée par le cadre, le lien et la dynamique thérapeutique.

La couleur est partout. Partout où elle est, est déjà un symbole et la sublimation suit. "Nous voulons en bleu (volonté), nous pensons en jaune (sagesse), nous ressentons en rouge (action)" (Chocron, 1986, p. 29). On pourrait comme le dit si bien Rousseau attribuer la santé à la lumière, à l'énergie qui circule et la mort aux ténèbres. Dans les deux cas, la couleur nous livre leur état d'être, de vouloir, de penser et de ressentir.

On retrouve le bleu de l'air dans les figures 1 (l'arbre et l'eau), 3 (l'oeil), 4 (quadrillé derrière le pot), 10 (elle dit: "je me retourne et regarde le ciel bleu pour respirer"), 11 (espace au centre ressemblant à une caverne), 12 (l'air, la mer), 20 (le lac à droite, le ciel), 14 (autour des lignes emboîtées), 15 (les murs de la maison, le ciel), 17 (le bateau, la mer, l'air), 18 (les volets de la maison), 19-21-26-27 (ciel et rivière). La recherche d'air est très marquée. Le besoin d'air est très pressant.

J'ai besoin d'air, donnez-moi de l'air. Le bleu de l'air, cette quête de l'air est apportée aussi par le vent. Le vent véhicule cette recherche désespérée: on la retrouve dans les nuages, dans la texture des dessins, dans le ciel.

Quoiqu'il en soit, l'azur, couleur du ciel, a été fortement associé, dans l'esprit des hommes, à une idée d'élévation, de légèreté, d'air, de sphères inaccessibles, au moins par le corps sinon par l'esprit. ... Ce bleu, c'est l'air, le ciel, mais aussi la lumière qui de même que l'air, nous enveloppe et nous domine, et, comme lui, nous apporte les effluves de la vie. (Rousseau, 1980, p. 42)

Des profondeurs noires aux reflets rougeâtres et jaunâtres que l'homme porte en lui, s'allie la couleur bleue, couleur qui selon Rousseau est l'habitat des Dieux.

Le bleu c'est tout naturellement l'habitat des dieux, la tente immense qui recouvre l'Olympe ou, dans la symbolique chrétienne, la voûte qui sert de voile et de manteau à la divinité. (Rousseau, 1980, p. 43-44)

Les deux cas étudiés dans cette étude arrivent à faire prendre corps dans l'art, à ce qui les trouble, ce qui les empêchent de vivre: un vouloir en bleu, un besoin d'air. La sublimation est en force. Tout se passe au niveau de la tête, de l'esprit. La prise de contact avec le corps, le déni du corps est plus que présent. Ils ne veulent vivre qu'au niveau de la tête. Le besoin d'air (air manquant au niveau du corps) est sublimé dans les dessins: le bleu y est très présent. On peut voir un rapport dans la religion hindoue du symbole véhiculé, la couleur bleue versus la respiration.

Krichna, qui symbolise la poitrine de Vischnou, c'est-à-dire l'organe de la respiration, celui où pénètre l'air (l'esprit: spiritus) avait un corps de couleur bleue et c'est de cette couleur même qu'il tire son nom. (Rousseau, 1980, p. 46)

Serait-ce une recherche de l'âme qui anime ce besoin de la couleur bleue ? Serait-ce le moyen utilisé pour sublimer cette recherche? Tous les éléments visualisés nous amènent dans cette direction, la recherche du souffle.

Pierre Gazoix écrit que

l'asthmatique n'est que rarement un malade mental parce que, justement, il utilise son symptôme pour éviter d'être un malade mental. Ses fantasmes destructeurs qui feraient de lui un névrosé, un fou ou un pervers, il les met en scène dans son corps et garde la possibilité de communiquer par son symptôme. Par son symptôme il peut réduire, agresser, pervertir, il peut se punir, se valoriser, se projeter, s'idéaliser; il peut prendre le pouvoir; il peut soumettre; il peut obéir ou désobéir; il existe. (Michel, 1984, p. 209)

Le malade souffrant de maladie respiratoire a quelque chose à dire. Tous les éléments exprimés dans l'étude deviennent l'expression, la sublimation de leur symptôme quelqu'il soit. L'art nous permet de regarder ce que leur symptôme veut nous dire, que ce soit conscient ou inconscient.

Ils aiment le bleu, veulent le bleu. Le jaune est pénible. Ils n'y pensent pas. Il est moins voulu. On le retrouve dans les figures 6-8-13-15. C'est souvent la couleur de la dépression avant le noir. Mais le rouge, cette couleur qu'ils n'aiment pas, qu'ils détestent est très présente lors des explosions de colère. Le rouge comme l'exprime bien Rousseau, c'est l'action, la combustion, la sexualité, le feu, la colère, l'agressivité, la fièvre. Le rouge c'est ce qui les habitent. Il est la figure du mal. L'anxiété, la peur qui dominent en eux a des reflets rougeâtres et jaunâtres. Alors on l'élimine. On élimine l'action et le corps avec son ressenti. On évite de penser. On reste au niveau du vouloir. L'action prend une forme différente selon le vécu du moment: passage à l'acte, déni, fuite, non verbalisation, explosion de rage, ambivalence, rationalisation, déplacement, projection, régression. C'est le retour au système de défense établi entre l'enroulement et le déroulement.

Dans le déroulement de la thérapie, les questionnements, les prises de conscience, les reculs, les progressions, tout

mène à une recherche: le sens de la vie qui a été perburbée, la quête vers la compréhension. (Qu'est-ce que je fais ici ?) entre un désir de vivre, mais aussi un désir d'annuler le désir, un désir de mourir. C'est la lutte entre les pulsions de vie et de mort. "Les pulsions de mort incitent régulièrement le sujet à se retirer de toute image érogène, comme dans le sommeil profond, comme dans l'évanouissement..." (Dolto, 1984, p. 34).

Il y a un va-et-vient entre assumer ou refuser ce qui est visualisé et ressenti, entre la régression à un état destructeur ou la progression vers l'évolution, entre la sublimation (défense réussie) et les défenses pathologiques. De sa réalité "être dépendant", un vouloir de liberté, d'indépendance est exprimé par le malade souffrant de maladie respiratoire. C'est un être qui offre une réalité sous-apparente de vouloir être pris en charge, protégé, pris en pitié, voulant échapper à sa réalité interne en l'extériorisant dans son corps. Parce qu'il a été abandonné, s'est senti abandonné, il offre à celui qui le côtoie un corps rempli de souffrances. "Tout ce que j'ai c'est la douleur". C'est ce qu'il exprime. L'art lui permet de se distancer par rapport aux affects trop pénibles à vivre. Coupé de son souffle, de sa créativité, il fait face à la solitude, à la frustration médicale, à sa colère, sa chronicité, n'ayant plus de contrôle sur sa vie, son corps et son esprit. Il se sent la tête vide, exprime-t-il. Son système immunitaire n'est plus en état de faire face à la maladie, à la contrer.

L'acte de créer, acte venant de l'intérieur, l'aide à trouver un sens à sa vie, lui donne une chance de se séparer métaphoriquement de la maladie, le reliant à son fil conducteur, à son corps, à son âme, à son souffle: souffle du chaos, souffle de créativité, souffle d'harmonie, souffle de vie.

Conclusion

A travers notre vaste relevé de littérature sur l'art relié à la respiration, il est apparu que le souffle en était le symbole privilégié, symbole portant en lui le sens de la création et de l'énergie vitale animant l'être humain. Cette étude a porté un regard sur la maladie respiratoire, tant au niveau physiologique, psychologique, psychanalytique que psychophysiologique, biologique, social et familial.

Après avoir dégagé la structure du souffle, nous pouvons constater que le symbole du serpent avec les deux attitudes de vie, d'enroulement et de déroulement, y prend place. Entre l'enroulement et le déroulement il y a cet espace pouvant se comparer au vide se situant entre le respir et l'inspir d'où surgit le souffle apportant avec lui l'ouverture des champs de conscience. Ces attitudes d'enroulement et de déroulement sont colorées soient de bleu, de rouge, de jaune, de noir ou de blanc. Elles apportent avec elles les notions de vouloir, de penser et d'action, de vie ou de mort. Elles nous amènent aux confins de la vie intérieure, de la création, de l'âme.

Toute la gamme des émotions se côtoient. Tout ce qui se rapporte au souffle l'habite: tant le chaos que l'harmonie. C'est une illusion de penser que notre chemin est différent de celui des autres. Il n'est que coloré d'une autre manière.

Tous les êtres humains sont composés d'un corps physique, d'une affectivité, d'un intellect... et d'instincts. Ils ont un passé, un présent, un futur; ils appartiennent au cosmos et sont soumis à ses lois.

L'approche globale dégagée dans l'étude apporte un regard plus étendu sur la maladie respiratoire. Une panoplie de facteurs la conditionnant émergent. L'approche globale tend à reconnaître et honorer le fait que les énergies de l'homme sont reliées entre elles et au cosmos, et que nous participons tous au même souffle.

La réalité de l'homme a toujours été un problème à résoudre au cours de l'histoire du monde et ce à l'aide de diverses théories. Et toujours l'essentiel y est évoqué: le souffle nous y conduit, il est l'âme qui l'anime. L'art thérapie, à travers l'étude de la littérature et l'étude des cas nous fait entrer dans le monde du souffle de ces deux êtres. Ils entrent en contact avec la source de leur être, ce qui les anime, leur conférant une capacité illimitée d'évolution.

A travers le périple de la thérapie, les obstacles intérieurs à surmonter surgissent. Le chaos, la vie, l'harmonie, la création prennent place. L'art permet d'établir une distance avec leur difficulté à vivre leur souffle dans leur corps. La réparation prend place, l'art devenant la métaphore

de leur corps, de leur souffle. A travers l'attitude créatrice dégagée par l'art thérapie, ces malades retrouvent peu à peu un sens à la vie, ils retrouvent leur souffle. A cause d'un moi affaibli par les épreuves, d'un moi ne pouvant pas contrer les intempéries que la vie amène, le système immunitaire lui aussi s'est trouvé affaibli. Il ne peut lui non plus faire face aux écueils que le corps subit.

L'interaction entre le moi et le système immunitaire apparaît très plausible. Fenichel affirme que le conflit entre le monde externe et la personne reflète un conflit entre le moi et le ça. Ne précise-t-il pas aussi que le moi est au ça ce que l'ectoderme est à l'endoderme ? Pourrait-on supposer que lorsque le moi est incapable de contrer ses pulsions et les perceptions douloureuses venant du monde externe le système immunitaire subit le même sort ? Le moi serait-il pour la personne ce que son système immunitaire est : un système de protection ? Quand l'un est atteint, l'autre subit le contrecoup. Quand le système de protection est atteint, l'atteinte se propage aux autres systèmes.

Par le renforcement du moi, par la reprise de l'activité fantasmatique accélérée par la symbolique, la réparation s'installe peu à peu. Le système immunitaire s'en trouve aussi renforcé. La maladie perd de ses forces. N'est-ce pas J. Bergeret qui nous incite à cette conduite :

La guérison psychosomatique doit permettre le chemin inverse, avec la désincarcération des pulsions et la reprise de l'activité fantasmatique. Faute de quoi, le malade ira non pas de l'angoisse au symptôme ou au délire comme le névrosé ou le psychotique, mais de l'angoisse à la mort. (Bergeret, 1979 , p. 210)

En permettant de créer, on permet au souffle d'être, on incite l'être à être.

Définitions

Archétype.....	38
Asthme	85
Bronchite	87
Chakra	58
Conscience identifiée	5
Conscience objective	5
Corps subtil	58
Cyanose	90
Emphysème	88
Être central	52
Être extérieur	52
Être intérieur	52
Expectoration	90
Fibro-kystique	89
Image du corps	24
.....	126
Prâna	47
Schéma corporel	94
.....	126
Subtil	39
Toux	90

Bibliographie

- AGLE, D. P., Bawn, G.L. (1977). Psychological aspects of Chronic obstructive pulmonary disease. Psychiatry in Internal Medicine, The Medical Clinics of North America, 61 (4) 749-757.
- ALEXANDER, F. (1950). Psychosomatic Medicine, Its principles and application. New York: W.W. Norton.
- ARIETI, S. (1959). American Handbook of psychiatry I. New York: Basic Books. Psychophysiologic aspects of respiratory disorders. Wittkower, Eric D. & White, Kerr L., (pp. 690 - 707).
- ARIETI, S. (1975). American Handbook of psychiatry. Second Edition. New-York: Basic Books Inc. Psychosomatic Aspects of Bronchial Asthma. Knapp, Peter, H., (pp. 693 - 708).
- BACHELARD, G. (1943). L'air et les songes, Essai sur l'imagination du mouvement. Paris: José Corti.
- BACHELARD, G. (1948). La terre et les rêveries du Repos. Paris: José Corti.
- BACHELARD, G. (1949). La psychanalyse du feu. Gallimard: Folio & Essais.
- BACHELARD, G. (1947). La terre et les rêverie de la volonté. Paris: Josée Corti.
- BACGERICH-SAIER, M. (1983). Liens, Nouvelle Revue de psychanalyse. France: Gallimard, 28. (pp. 29-46).

- BENSON, H., Kotch, J., Crassweller, K. (1977). The Relaxation Response, A Bridge Between Psychiatry and Medicine. Medical Clinics of North America. 61 (4), 929-938.
- BERGERET, J. (1979). Psychologie pathologique (3^e ed.). Masson.
- BLOFELD, J. (1977). Le Taoïsme Vivant, Mysticisme et Magie. Paris: Albin Michel. Spiritualités Vivantes.
- BLUM, H. (1978). Symbolic process and symbol formation. Int. Jour. psycho-anal., pp. 455-471.
- BRUNON, G. (1982). L'art et le vivant, Eveil à la création. Collection horizons spirituels, St-Jean-de-Braye (France): Dangles.
- CIRLOT, J.E. (1971). A Dictionary of symbols (2 ed.). Routledge & Kegan Paul.
- CHEVALIER, J., GHEERBRANT, A. (1982). Dictionnaire des symboles. Paris: Laffont Robert/Jupiter.
- CHOCRON, D. S. (1980). La Santé par les pierres, (3^e ed.). Corcelles-le-Jorat (Suisse): Yva Peyret.
- DOLTO, F. (1984). L'image inconsciente du corps. Paris: Seuil.
- DOMART, A., BOURNEUF, J. (1976). Petit Larousse de la médecine. France: Larousse.
- DUMBAR, H. F. (1976). Emotions and Bodily Changes. (4th ed.) New York: Arno Press.
- DUDLEY, D.L., SITZMAN, J., RUGG, M. (1985). Psychiatric Aspects of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary

- Disease, Advance in Psychosomatic Medicine, Psychiatric Aspects of Chronic Pulmonary Disease, WL.L. Thompson, T.L. Thompson II, Karger-Basel, 14, 64-77.
- DAUZAT, A., DUBOIS, J., MITTERAND, H. (1971). Nouveau dictionnaire étymologique et historique. (France) Paris: Larousse.
- DURAND, G. (1984). Les Structures Anthropologiques de l'Imaginaire. (10^e ed.). Paris: Bordas/Dunod.
- DURCKHEIM, K. G. (1978). Méditer pourquoi et comment. Paris: Le courrier du livre.
- DURCKHEIM, K. G. (1968). Pratique de la voie intérieure. Paris: Le courrier du livre.
- EDDE, G. (1988). Méditation et Santé, Selon les traditions et médecines chinoises. Albin Michel (France): Spiritualités Vivantes.
- EISENDRATH, S. J. (1988). The mind and somatic illness, Psychologic factors affecting physical illness. Review of General Psychiatry 2ed. Howard H. Goldman, A Lange Medical book, Appleton & Lange, (pp. 34-38).
- ELIADE, M. (1963). Aspects du Mythe. France: Gallimard.
- ELIADE, M. (1952). Images et symboles. France: Gallimard.
- ELIADE, M. (1964). Traité d'histoire des religions. Paris: Gallimard.
- FENICHEL, O. (1945). The psychoanalytic theory of neurosis. New York: Norton.

- FEUGA, P. (1989). Cinq Visages de la Déesse. Saint-Amand-Montrond (France): Le Mail.
- FITTING, J.W. (1990). Mesurer la dyspnée. Rev. Mal. Resp. 7, pp. 3-4, Paris: Masson.
- FOISY, R. (1971). Les maladies psychosomatiques. Montréal: les Éditions de l'Homme.
- FONTAINE, J. (1983). La médecine du corps énergétique. Saint-Amand-Montrond (France): Robert Laffont.
- FREUD, A. (1985). Le moi et les mécanismes de défense. Paris: Presses Universitaires de France.
- FREUD, S. (1964). The Standard Edition of the complete psychological work of Sigmund Freud, New introductory lectures on psycho-analysis and other works. Translation and Editorial matter by James Strachey. London: Hogarth Press.
- FREUD, S. (1958). On creativity and the unconscious. New-York: Harper & Brothers.
- GOLDMAN, H. H. (1988). Review of General Psychiatry Second Edition. A Lange medical book, Appleton & Lange.
- GRODDECK, G. (1969). La maladie, l'art et le symbole. Gallimard.
- HEGEL, G.W.F. (1964). L'art symbolique. France: Aubier & Montaigne.
- HOROWITZ, M. J. (1988). Stress and the Mechanisms of Defense, Review of General Psychiatry, (2 ed.). Appleton & Lange: H.. H. Goldman, (pp. 39-47).

- HUNTER, A.M.B., Corey, M.A., Larsh, H.W. (1981). The nutritional status of patients with chronic obstructive pulmonary disease, Am. Rev. Respir Dis. 124, 381.
- JALLAN, C.(1988). Psychanalyse et dynamique du Souffle. Paris: Bordas, Dunod.
- JUNG, C.G. (1962). L'homme à la découverte de son âme. Paris: Petite bibliothèque Payot.
- JUNG, C. G. (1964). L'homme et ses symboles. Paris: Robert Robert.
- JENKINS, C.D. (1985). New Horizons for somatic medicine. Psychosomatic Medicine, 47 (1), 6-7.
- KAPLAN, H. I. (1980). Treatment of psychosomatic disorders. Comprehensive Textbook of psychiatry III (3th ed.), 2, (pp. 1973-1980, Harold I. Kaplan, Alfred M. Freedman, Benjamin J. Sadock. Williams & Wilkins.
- KOFMAN, S. (1985). L'enfance de l'art. Paris: Galilée.
- KNAPP, T.J., WELLS, L.A. (1978). Behavior Therapy for asthma: A review. Behav. Research Ther., 16, 103.
- KUBLER R. E. (1969). On death and dying. New-York: MacMillan.
- LALONDE, G. et collaborateurs. (1988). Psychiatrie Clinique, approche bio-psycho-sociale. Montréal (Canada): Gaétan Morin.
- LAMBERT, V. A., LAMBERT Jr., Clinton E. (1985). Psychosocial care of the physically ill, (2ed.). Prentice-Hall.

- LAMONT, J.H. (1963). Which children outgrow asthma and which do not? In the Asthmatic child. H.I. Schneer ed., (p. 16), Hoeber Medical Division. New-York: Harper & Row.
- LÉPINE, P., PEACOCK, P. R. (1974). Dictionnaire Français-Anglais des termes médicaux et biologiques. Paris: Flammarion, Médecine-Sciences.
- MCDUGALL, J. (1982). Théâtre du Je, Connaissance de l'inconscient. France: Gallimard.
- MELLETT, P. (1978). The birth of asthma. J. Psychosomatic Research, 22, 239-246.
- MICHEL, F.-B. (1984). Le souffle coupé, Respirer et écrire. Paris: Gallimard.
- MICHEL, F.-B., GAZOIX, P. (1987). Pour en finir avec les maladies psychosomatiques. Paris: Albin Michel.
- MICHAELS, R.P., HUBER, M.J., McCANN, D.S. (1976). Evaluation of transcendental meditation as a method of reducing stress. Science, 192, 1242.
- MILNER, M. (1955). New Directions in psychoanalysis. Tavistock (London): Melanie Klein.
- MILNER, M. (1976). L'inconscient et la peinture. Vendôme (France): Presses Universitaires de France.
- MRAZEK, D. A. (1985). Childhood asthma the interplay of psychiatric and physiological factors. Psychiatric Aspects of chronic Pulmonary Disease, W.L. Thompson & T.L. Thompson II, Advance in Psychosomatic medicine, Karger & Basel, 14, 16-32.

- MUHEIM, E. (1988). L'art et le regard, Revue Questions de Méditer et Agir. Paris: Albin Michel, 75, 83-87.
- MURRAY, J. F., NADEL, J. A. (1988). Textbook of Respiratory Medicine. W.B. Saunders. I-II.
- NORMAND, H. (1985). Les Maîtres du Tao. Paris: Félin.
- PHILIP, R., WILDE, G., DAY, J. (1972). Suggestion and relaxation in asthmatics. J. Psychosom. Med. 16, 193-204.
- PIERRE, J. (1976). Le Symbolisme. Paris: Hazan éditeur.
- PRIEUR, J, (1982). Les Symboles Universels. Paris: Fernand Lanore.
- READING, A. (1977). Illness and Disease. Medical Clinics of North America, 61 (4).
- ROBERT, P. (1987). Le Petit Robert. Paris: Le Robert.
- ROBIN, K. G. (1988). Art Therapy Assessment of Coping Styles in Severe Asthmatics. Art Therapy, Journal of the American Art Therapy Association, 5 (2), 59-68.
- ROUSSEAU, R.-L. (1980). Le langage des couleurs. St-Jean-de Braye (France): Dangles.
- RUBIN, J. A. (1978). Child Art Therapy. New-York: Van Nostrand Reinhold Company.
- RYCROFT, C. (1972). Dictionnaire de la Psychanalyse. Marabout Université. Verviers (Belgique): Hachette.
- SANDBLOM, P. (1982). Creativity and Disease, How illness affects litterature, art and music. Philadelphia: G.F. Stikley.

- SARRAZIN, C. G. (1981). Le symbolisme du corps humain. Les cahiers de la connaissance. Montréal: Sélect.
- SCOTT, M.D., Clifford W. (1949). The Body scheme in Psychotherapy. British Journal of Medical Psychology, XXII, (3 & 4), 139-150.
- SCOTT, M.D., Clifford W. (1948). Some Embryological neurological, Psychiatric and psycho-analytic implications of the body scheme. The International Journal of psycho-analysis, XXIX, (3), 1-15.
- SCOTT, M.D., Clifford W. (1985). Narcissim, the Body, Phantasy, Fantasy, Internal and External Objects and the "Body Scheme". The Journal of the Melanie Klein Society, 3, (I), 23-49.
- SMEDT, M. de. (1983). Techniques de méditation et pratique d'éveil. Spiritualités vivantes. Paris: Albin Michel.
- SOLKEN, K.L., Carson, V. J. (1987). Responding to the Spiritual Needs of the Chronically Ill. Nursing clinics of North America, 22 (3).
- STEINHARDT, M.J. (1970). Modes of therapy in emotional aspects of respiratory dysfunction. Psychosomatics, II, 169.
- STOUDEMIRE, A. (1985). Psychosomatic theory and Pulmonary Disease, Asthma as a paradigm for the Biopsychosocial approach. Psychiatric aspects of Chronic Pulmonary Disease, ed. W.L. Thompson, T.L. Thompson II, Advances in psychosomatic Medicine, T.N. Wise, Karger & Basel, 14, 1-15.

- THOMPSON, W. L., Thompson II, Tray L. (1985). Use of medications in Patients with C.P.O.. Psychiatric Aspects of Chronic Pulmonary Disease, Advances in Psychosomatic Medicine, Karger & Basel, W.L. Thompson & Thompson II, T.L., 14, 136-148.
- ULLMAN, E. (1961). Art Therapy: Problems of definitions. Bulletin of Art therapy, 1 (2).
- WALKER, K. (1962). Histoire de la médecine. Marabout Université, Verviers (Belgique): Gérard & C.
- WALLACE, R.K., BENSON, H. (1972). The physiology of meditation. Sci. Amer. 226, 84.
- WEINER, H. (1977). Psychobiology and Human Disease. New-York: Elsevier.
- WEINER, H. (1980). Respiratory disorders. Comprehensive Textbook of Psychiatry III, (3th ed.), Harold I. Kaplan, Alfred M. Freedman, Benjamin J. Sadock, 2, (pp. 1907 - 1917. Baltimore: Williams & Wilkins 1980.
- WILSON, L. (1985). Symbolism and Art Therapy I & II, Symbolism's relationship to basic psychic functioning. Am. Jour. of Art Therapy, 23 (May).
- WINNICOTT, D.W. (1953). Mind and its Relation to the Psyche-Soma, 1949, Collected Papers: Through Paediatrics to psycho-analysis, Tavistock Publications Ltd, (pp. 243 - 244).
- WINNICOTT, D.W. (1966). Psycho-somatic illness in its Positive and Negative Aspects. Int.J. Psycho-Anal., 47, 510 - 516.

WISE, T., N. (1977). Pain, The Most Common Psychosomatic Problem, Medical Clinics of North America, 61 (4), 771-780.

WADESON, H. (1980). Art psychotherapy. New-York: Wiley-Interscience, A division of John Wiley & Sons, Inc.331